

ՄԵԿՆԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴԱՐԱԴԱՏՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ԶՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐՈՒՄ ԵՎ ՄԱՐՄԻՆՆԵՐՈՒՄ ՀԱՄԱՐԱԿԱԿԱՆ ՎԵՐԱՀՄԿՈՂՈՒԹՅՈՒՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ՀԱՄԱՐԱԿԱԿԱՆ ԴԻՏՈՂՆԵՐԻ ԽՍՔԻ 2009 ԹՎԱԿԱՆԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ՀԱՇՎԵՏՎՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴԱՐԱԴԱՏՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ

Ստորև ներկայացվում են ՀՀ արդարադատության նախարարության մեկնաբանությունները՝ Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում և մարմիններում հասարակական վերահսկողություն իրականացնող հասարակական դիտորդների խմբի 2009թ-ի գործունեության հաշվետվությամբ բարձրացված խնդիրների վերաբերյալ:

ԽՍՔԻ ԴԻՏՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ	ՀՀ ԱՐԴԱՐԱԴԱՏՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ՄԵԿՆԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ
<p>«Նուբարաշեն» ՔԿՀ</p> <p>«Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ը իր լրակազմով ամենամեծն է Հանրապետությունում, որտեղ պահվում են կալանավորված և դատապարտված անձիք, այդ թվում ցմահ դատապարտյալները: Այս հիմնարկը իր կառուցվածքով չի համապատասխանում ոչ ազգային, ոչ միջազգային իրավական պահանջներին: Հիմնարկը ունի 6 մասնաշենք, ուր ազատազրկվածները պահվում են փակ խցերում: Հիմնարկում պահվում են կալանավորվածներ և փակ ուղղիչ հիմնարկում պատիժը կրող դատապարտյալներ /այդ թվում գրեթե բոլոր ցմահ դատապարտյալները/:</p> <p>2009 թվականի ընթացքում սա միակ հիմնարկն է եղել, ուր ազատազրկվածները չեն ունեցել անհատական քնելատեղեր և քնել են հերթափոխով:</p> <p>«Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ի բոլոր խցերը /բացի ցմահ դատապարտյալների խցերից/ նախատեսված են 8 անձի համար: Չնայած որ խցերում ապահովվում է մեկ ազատազրկվածի համար նախատեսված 4մ² տարածք, սակայն ութ ազատազրկվածների պահելը մեկ խցում հակասում է Քրեակատարողական օրենսգրքի պահանջներին, որով նախատեսված է՝ փակ ուղղիչ հիմնարկի խցերում պետք է պահվեն մինչև 4 դատապարտյալ: Բացի այդ գերբնակեցման պատճառով խցերում տեղադրվել են լրացուցիչ 2-4</p>	<p>Նշված, ինչպես նաև քրեակատարողական ծառայության՝ օրենքով նախատեսված այլ խնդիրների կատարման արդյունավետությունը բարձրացնելու նպատակով ՀՀ արդարադատության նախարարությունը ձեռնամուխ է եղել քրեակատարողական ծառայության ենթակառուցվածքային բարեփոխումների ծրագրի մշակմանը, որին ՀՀ կառավարության 2009 թվականի դեկտեմբերի 12-ի թիվ 4 արձանագրությամբ տրվել է հավանություն: Ծրագրի վերաբերյալ առավել մանրամասն տեղեկատվություն տրամադրվում է սույն մեկնաբանությունների վերջնամասում:</p> <p>Ազատազրկվածները անհատական քնելատեղերով ապահովված են:</p>

մահճակալներ և այնտեղ պահվում են ըստ Դիտորդների խմբի դիտարկումների նախատեսվածից երկու և ավելի անգամ ավել մարդ:

Խումբը իր նախկին խաշվետվություններում անդրադարձել է զբոսանքի կազմակերպման խնդրին, որի հետ կապված ազատագրկվածվել այն մասին, որ նրանք չեն կարող օգտվել իրենց ամենօրյա զբոսանքի իրավունքից: Ավելին «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ի վարչակազմը ընդունել է խմբի այն դիտարկումը, որ շաբաթ և կիրակի օրերին ընդհանրապես զբոսանք չի կազմակերպվում: «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ի վարչակազմը այդ խնդիրը բացատրում է աշխատակազմի ոչ լիարժեք լրացվածությամբ:

2008 թվականի տարեկան հաշվետվությունում Խումբը մի շարք առաջարկություններ էր ներկայացրել իրավիճակի բարելավմանը: Այդ առաջարկությունների մեծ մասը այժմ էլ արդիական են:

Առաջարկություններ՝

- 1/ Միջոցներ ձեռնարկել հիմնարկի գերբնակեցումը վերացնելու համար:
- 2/ Հաշվի առնելով խցերի գերբեռնվածության եւ թթվածինի ուղղակի պակասը, որպես միջանկյալ լուծում, խցերը ապահովել օդափոխիչներով:
- 3/ Հետագա վերանորոգումների ընթացքում նախատեսել խցերում փայտյա հատակ:

1. Քրեակատարողական ծառայության ենթակառուցվածքային բարեփոխումների ծրագրով նախատեսվում առաջիկա 10 տարիների ընթացքում որոշ քրեակատարողական հիմնարկների փոխարեն (այդ թվում նաև «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի փոխարեն) նոր և միջազգային չափանիշներին համապատասխան քրեակատարողական հիմնարկների կառուցում և անբավարար շենքային պայմաններ ունեցող քրեակատարողական հիմնարկների գործունեության դադարեցում: Դրանով կլուծվի նաև ուղղիչ հիմնարկների տեսակների՝ օրենսդրությամբ սահմանված պայմանների ապահովումը: Ծրագրի վերաբերյալ առավել մանրամասն տեղեկատվություն տրամադրվում է սույն մեկնաբանությունների վերջնամասում:

2, 3, 12.. Համապատասխան ֆինանսական միջոցների առկայության դեպքում կկատարվի:

4/ Ապահովել խցերում գիշերային լուսավորության լամպեր:	4. Խցերում գիշերային լուսավորվածությունն ապահովված է:
5/ Վերափոխել կարճատև տեսակցության սենյակը՝ ապամոնտաժել ապակե միջնապատը ոպեսզի տեսակցողների եւ ազատազրկվածի միջև անմիջական շփման հնարավորությունը:	5. Ընդունելի չէ, քանի որ օրենսդրությամբ արգելված չէ նման պայմանների ստեղծումը: Տվյալ դեպքում հաշվի են առնվել անվտանգության ապահովման խնդիրները:
6/ Ապահովել կարճատև տեսակցության սենյակների ջեռուցումը:	6. Ձեռուցվում են էլեկտրական սալիկներով:
7/ Բարելավվել սանիտարահիգիենիկ վիճակը կարճատև տեսակցության սենյակներում:	7. Սանիտարահիգիենիկ վիճակը կարճատև տեսակցության սենյակներում բավարար է:
8/ Ավելացնել երկարատև տեսակցությունների սենյակների քանակը:	8. 2010թ. ավելացվել են երկարատև տեսակցությունների սենյակները, որոնք բավարարում են ՔԿՀ-ում երկարատև տեսակցություններ կազմակերպելու համար:
9/ Միջոցներ ձեռնարկել հեռախոսակապից օգտվելու հաճախականությունը ավելացնելու համար:	9. Հեռախոսային խոսակցությունները տրամադրվում են հիմնարկի պետի կողմից հաստատված ժամանակացույցով, օրենսդրության պահանջների խախտումներ չկան:
10/ Ապահովել ազատազրկվածների լոգանքը հիմնարկի բաղնիքների պայմաններում օրենսդրությամբ նախատեսված հաճախականությամբ.	10. Լոգանքը տրամադրվում է Ներքին կանոնակարգի 47-րդ կետի համաձայն՝ առնվազն շաբաթը մեկ անգամ, առնվազն 15 րոպե: Օրենսդրության պահանջների խախտումներ չկան:
11/ Ապահովել բաղնիքների սանիտարահիգիենիկ պայմանները:	11. Հնարավորինս ապահովվում է:
12/ Ապահովել լոգարանները օդափոխության համակարգով:	13. Շենքը տաքացվում է էլեկտրական սալիկներով, ինչը հնարավոր չէ իրականացնել լոգարաններում, սակայն լոգանք տրամադրելուց առաջ լոգարանները էլեկտրական սալիկներով տաքացվում են: Համապատասխան ֆինանսական միջոցների առկայության դեպքում հնարավոր կլինի լուծել լոգարանների ջեռուցման հարցը:
13/ Ապահովել լոգարանների ջեռուցումը:	14. լոգարաններն ապահովված են կլիչներով և նստարաններով, պահարանները կտեղադրվեն համապատասխան ֆինանսական միջոցների առկայության դեպքում
14/ Ապահովել լոգարանների կահավորանքը(օրինակ՝ կախիչներով, նստարաններով, պահարաններով...):	15. Ձեռնարկվում են համապատասխան միջոցներ:
15/ Համալրել հիմնակի բուժմասը անհրաժեշտ մասնագետներով և համապատասխան բժշկական պարագաներով:	

16/ Ապահովել օրենսդրությամբ նախատեսված ամենօրյա զբոսանքը:	16. Միջոցներ են ձեռնարկվում առավելագույնս ապահովելու ուղղությամբ:
17/ Զբոսահրապարակները ապահովել մարզական գույքով:	17. Զբոսահրապարակների չափերի փոքր լինելու պատճառով, կալանավորվածները հնարավորության սահմաններում զբաղվում են մարմնամարզությամբ:
18/ Համալրել գրքերի ֆոնդը գեղարվեստական գրքերով, բառարաններով և ուսումնական գրականությամբ, նորացնել գրական ֆոնդը:	18, 19. Քրեակատարողական հիմնարկների գրադարանի համալրման համար օգտագործվում են հնարավոր մի շարք միջոցներ: Բացի այդ Ներքին կանոնակարգի 118-րդ կետի համաձայն կալանավորված անձինք և դատապարտյալները իրավունք ունեն օգտվելու կալանավորվածներին պահելու վայրի կամ ուղղիչ հիմնարկի աշխատողի միջոցով՝ իրենց հաշվին կամ բաժանորդագրության ձևով ձեռք բերված գրականությունից և պարբերական մամուլից, որի համար կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը դիմում է կալանավորվածներին պահելու վայրի կամ ուղղիչ հիմնարկի պետին: Բաժանորդագրման ձևակերպումը կատարում է կալանավորվածներին պահելու վայրի կամ ուղղիչ հիմնարկի վարչակազմի ներկայացուցիչը: Բաժանորդագրության համար անհրաժեշտ դրամը փոխանցվում է կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի անձնական հաշվից:
19/ Բաժանորդագրության միջոցով ապահովել գրադարանը ամենօրյա մամուլով:	20. Համապատասխան ֆինանսական միջոցների առկայության դեպքում կվերանորոգվի:
20/ Կապիտալ վերանորոգել խոհանոցը:	21. Հատկացվել է 3 հատ 250 լիտրանոց էլ. կաթա: Համապատասխան ֆինանսական միջոցների առկայության դեպքում կբավարարվի մնացած պահանջները:
21/ Բարելավել խոհանոցի տեխնիկական հագեցվածությունը:	22. Խոհարար մասնագետի հաստիք նախատեսելու անհրաժեշտություն չկա: Անհրաժեշտության դեպքում հնարավոր է պայմանագրային կարգով ապահովել:
22/ Հիմնարկի հաստիքացուցակում նախատեսել մասնագետ խոհարարի հաստիք:	23. Սննդի որակը համապատասխանում է սահմանված չափանիշներին և մշտապես գտնվում է հսկողության տակ:
23/ Բարձրացնել սննդի որակը	24, 25, 26. Կապված է շենքային պայմանների հետ, նպատակահարմար չէ, քանի որ կոնստրուկտիվ լուծումը թույլ չի տալիս
24/ Կապիտալ վերանորոգել պատժախցերը.	25/ Կարանտինային խցերի պայմանները համապատասխանեցնել առկա նորմատիվ պահանջներին:
25/ Կարանտինային խցերի պայմանները համապատասխանեցնել առկա նորմատիվ պահանջներին:	26/ Ապահովել կարանտինային խցերը ներքին ռադիոցանցով:
26/ Ապահովել կարանտինային խցերը ներքին ռադիոցանցով:	

27/ Ավելացնել հոգեբանների և սոցիալական աշխատողների հաստիքները և կազմակերպել նրանց համար մասնագիտական վերապատրաստում:

28/ Բարելավել աշխատակազմի աշխատանքային պայմանները, կիրառել օրենքով սահմանված արտոնությունները, իրագործել աշխատանքային օրենսգրքով նախատեսված պահանջները և բարձրացնել նրանց աշխատավարձը:

«Երևան Կենտրոն» ՔԿՀ

«Երևան կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկը, գտնվում է ՀՀ Ազգային անվտանգության ծառայության շենքում եւ դեռևս խորհրդային տարիներից ծառայել է որպես ՊԱԿ-ի մեկուսարան:

Դիտորդների խումբը բազմիցս նշել է, որ չնայած «Երևան կենտրոն» ՔԿՀ-ն իրավական կարգավիճակով գտնվում է ԱՆ ենթակայության տակ, բայց փաստացի գործում է որպես ԱԱԾ մեկուսարան: Մասնավորապես, հիմնարկը չունի իր անցագրային կետը և այնտեղ մուտք գործելու համար անհրաժեշտ է անցնել ԱԱԾ անցագրային կետով: Այս հիմնարկը միակն է ուր Դիտորդների խումբը խոչընդոտների է հանդիպում մուտք գործելիս: Գրեթե միշտ խմբի անդամները ստիպված են տևական ժամանակ սպասել ԱԱԾ անցագրային կետում մուտքի թույլատվություն ստանալու համար:

Դիտորդական խումբը «Երևան կենտրոն» ՔԿՀ-ում պահվող ազատազրկվածներից հաճախ է ստանում ահազանգեր, դիմումներ իրենց իրավունքների խախտման վերաբերյալ: Օրինակներ՝

- 2009 թվականի դեկտեմբերին խմբի կողմից արձանագրվել է հետևյալ խախտումը՝ քրեակատարողական հիմնարկի պետը մերժելով դատապարտյալի կարճաժամկետ մեկնում տրամադրելու մասին դիմումն առանց որևէ պատճառաբանության, խախտել է ՀՀ Քրեակատարողական օրենսգրքի 81-րդ հոդվածի 1-ին մասը: Այս փաստի առթիվ խումբը հրատապ

27. Հաստիքների ավելացման հարցը կքննարկվի քրեակատարողական վարչության կողմից: Մասնագետների վերապատրաստումը կազմակերպվում և իրականացվում է ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

28. Հնարավոր կլինի բարելավել համապատասխան ֆինանսական միջոցների առկայության դեպքում:

Կապված է հիմնարկի տեղակայման հետ: Մեկնաբանությունը տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 1-ին կետում:

1. Խմբի կողմից արձանագրած խախտումը հիմնագուրկ է: Քրեակատարողական հիմնարկի պետը դատապարտյալ Ա/Պ-ի դիմումը՝ կարճաժամկետ մեկնում տրամադրելու վերաբերյալ ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքի 81-րդ հոդվածով սահմանված կարգով քննարկել է և 09.12.2009թվականի որոշմամբ կարճաժամկետ մեկնում տրամադրելը մերժել է: Նշված որոշման օրինականությունը ստուգելու նպատակով դատապարտյալի կողմից դիմում է ներկայացվել ՀՀ գլխավոր դատախազին,

<p>հաշվետվություն է ուղարկել ՀՀ Արդարադատության նախարարություն:</p> <ul style="list-style-type: none"> Նամակագրության գաղտնիության խախտումը և գրաքնության առկայությունը: <p>2008 թվականի տարեկան հաշվետվությունում Խումբը մի շարք առաջարկություններ էր ներկայացրել իրավիճակի բարելավման ուղղությամբ: Այդ առաջարկությունների մեծ մասը այժմ էլ արդիական են:</p> <p>Առաջարկություններ`</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Արագացնել հիմնարկի առանձնացումը ԱԱԾ տարածքից, իսկ մինչ այդ ապահովել խմբի անարգել մուտքը ԱԱԾ անցակետով ՔԿՀ: 2. ՀՀ Արդարադատության նախարարի 2007թ. փետրվարի 16-ի «Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկների տեսակները, լրակազմերը, ինչպես նաև կալանավորվածների և դատապարտյալների համար մեկ անձի հաշվարկով բնակելի տարածքները սահմանելու մասին» հրամանում փոփոխել «Երևան կենտրոն» հիմնարկի համար նախատեսված լրակազմը և համապատասխանեցնել այն հիմնարկի ներկայիս շենքային հնարավորություններին: 3. Խցերում տեղադրել գիշերային լուսավորության /փոքր հզորության/ լամպեր: 4. Խցերը ապահովել օդափոխության համակարգով: 5. Մեկուսացնել խցերի զուգարանները: 6. Կիրառել տեսակցությունների հսկողության այնպիսի ձև, որը ապահովվելով անվտանգությունը` չխախտի 	<p>որի ուսումնասիրությամբ հիմնավորվել է, որ դատապարտյալին կարճաժամկետ մեկնում տրամադրելու վերաբերյալ դիմումը քրեակատարողական հիմնարկի կողմից քննարկվել է սահմանված կարգով և կայացվել է օրենքի դրույթներից բխող որոշում:</p> <p>2. Անհիմն է:</p> <p>1, կետերում նշված խնդիրների լուծումը տրվելու է քրեակատարողական ծառայության ենթակառուցվածքային բարեփոխումների ծրագրով: Մեկնաբանությունները տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 1-ին կետում:</p> <p>2. Լրակազմով նախատեսված է կիսաբաց ուղղիչ հիմնարկի դատապարտյալների պահում, որպեսզի հետագայում հնարավոր լինի նրանց տեխնիկատնտեսական աշխատանքներում ընդգրկելու համար: Ներկայումս կիսաբաց ուղղիչ հիմնարկի դատապարտյալներ չեն պահվում:</p> <p>3. Խցերն ապահովված են գիշերային լուսավորությամբ:</p> <p>4, 5, 7, 9, 13, 15. Մեկնաբանությունը տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 2-րդ կետում:</p> <p>6. ՀՀ կառավարության 03.08.2006թ «Հայաստանի Հանրապետության</p>
--	--

<p>ագատազրկվածների անձնական կյանքի իրավունքը:</p> <p>7. Հիմնարկում ստեղծել երկարատև տեսակցության սենյակ:</p> <p>8. Վերանայել հեռախոսագանգերի ժամանակացույցը, ավելացնել դրանց դրանց հաճախականությունը և ապահովել հեռախոսացազրույցների գաղտնիությունը:</p> <p>9. Տեղափոխել հանձնուքի ընդունման կետը այնպիսի տարածք, որ այն առնչություն չունենա ԱԱԾ-ի հետ:</p> <p>10. Ապահովել հանձնուքների ընդունման օրենքով սահմանված հաճախականությունը:</p> <p>11. Վերացնել խցերում սառնարան ունենալու արգելքը:</p> <p>12. Հնարավորության դեպքում ավելացնել լոգանք ընդունելու հաճախականությունը:</p>	<p>արդարադատության նախարարության քրեակատարողական ծառայության՝ կալանավորվածներին պահելու վայրերի եւ ուղղիչ հիմնարկների ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին»։ թիվ 1543-Ն որոշման (այսուհետ՝ Ներքին կանոնակարգ) 143 կետի համաձայն մերձավոր ազգականների կամ այլ անձանց հետ տեսակցությունն անցկացվում է կալանավորվածներին պահելու վայրի կամ ուղղիչ հիմնարկի վարչակազմի հսկողությամբ:</p> <p>8. Ներքին կանոնակարգի 182-րդ կետի համաձայն կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին հեռախոսակապից օգտվելու հնարավորություն տրամադրվում է համապատասխանաբար կալանավորվածներին պահելու վայրի կամ ուղղիչ հիմնարկի պետի սահմանած ժամանակացույցով: Հեռախոսակապից օգտվելու տևողությունը յուրաքանչյուր դեպքում չի կարող գերազանցել 15 րոպեն: Նույն կանոնակարգի 183 կետի համաձայն՝ ազատազրկվածի հիմնավոր պատճառաբանության դեպքում հեռախոսագանգի տևողությունը կարող է երկարացվել ևս 10 րոպեով: Օրենսդրության պահանջների խախտումներ չկան:</p> <p>10. «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» ՀՀ օրենքի 22-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն կալանավորված անձը ամսվա ընթացքում կարող է ստանալ մինչև 70 կիլոգրամ հանձնուք, որը կարող է ստանալ միանվագ կամ մաս-մաս: Ուսումնասիրություններով օրենսդրության պահանջի խախտումներ չեն հայտնաբերվել:</p> <p>11. Օրենսդրությամբ նման սահմանափակում նախատեսված չէ, սակայն չկա նաև պարտավորություն՝ խցերը սառնարաններով ապահովելու վերաբերյալ: Կալանավորվածի կամ դատապարտյալի կողմից նման ցանկություն հայտնելու և ապրանքի ձեռքբերման ու շահագործման համար նախատեսվող ծախսերի կատարման պարտավորվածությունը ստանձնելուց հետո վերջիններս կարող են իրենց խցերում ունենալ հեռուստացույց, ռադիոընդունիչ, մագնիտոֆոն և փոքր չափերի սառնարան:</p> <p>12. Լոգանքը տրամադրվում է օրենքի պահանջներին համապատասխան՝ առնվազն շաբաթը մեկ անգամ: Հնարավորության դեպքում լոգանք ընդունելու հաճախականության քանակը կավելացվի</p>
--	---

<p>13. Լվացքատունը առանձնացնել բուժկետից:</p> <p>14. Ապահովել հիմնարկը այնպիսի որակյալ անկողնային պարագաներով, որպեսզի ազատագրկվածները ստիպված չլինեն օգտագործել անձնականը:</p> <p>15. Զբոսահրապարակները ապահովել մարզական գույքով:</p> <p>16. Ապահովել օրենքով սահմանված զբոսանքի իրավունքը:</p> <p>17. Համալրել գրքերի ֆոնդը գեղարվեստական գրքերով, բառարաններով և ուսումնական գրականությամբ, նորացնել գրական ֆոնդը:</p> <p>18. Ստեղծել առանձին կարանտինային խուց:</p> <p>19. Ապահովել օտարազգի ազատագրկվածների ծանուցումը իրենց իրավունքների և պարտականությունների, ներքին կանոնակարգին իրենց մատչելի լեզվով:</p> <p>20. Ապահովել հոգեբանների և սոցիալական աշխատողների հաստիքներով և կազմակերպել նրանց համար մասնագիտական վերապատրաստում:</p> <p>21. Բարելավել աշխատակազմի աշխատանքային պայմանները, կիրառել օրենքով սահմանված արտոնությունները, իրագործել աշխատանքային օրենսգրքով նախատեսված պահանջները և բարձրացնել նրանց աշխատավարձը:</p> <p>«Արթիկ» ՔԿՀ</p> <p>«Արթիկ» ՔԿՀ վերաշահագործվել է 2006 թվականին հիմնովի վերանորոգումից հետո: Հիմնարկի բոլոր 5 մասնաշենքերում տեղադրվել են ժամանակակից պատուհաններ, բացառությամբ 5-րդ մասնաշենքի, որտեղ խցերը մինչև 8 տեղանոց են, իսկ մնացած 4</p>	<p>14. Տրամադրվում է ՀՀ կառավարության 10.04.2003թ. թիվ 413-Ն որոշմանը համապատասխան իսկ անձնական անկողնային պարագաներն օգտագործվում են լրացուցիչ</p> <p>16. Ապահովվում է:</p> <p>17. Մեկնաբանությունը տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 18-րդ կետում:</p> <p>18. Խցերից մեկը օգտագործվում է որպես կարանտինային խուց:</p> <p>19. «Երևան-Կենտրոն» ՔԿ հիմնարկում օտարազգիներին իրենց իրավունքներին ու պարտականություններին, ինչպես նաև ՔԿ հիմնարկի ներքին կանոնակարգի ծանուցումը իրենց հասկանալի լեզվով հնարավոր չէ ապահովել լեզվաբան-մասնագետի բացակայության պատճառով: Նպատակահարմար է յուրաքանչյուր կոնկրետ դեպքում ՔԿ հիմնարկի կողմից պաշտոնապես հրավիրել համապատասխան մասնագետ:</p> <p>20. Հաստիքների համալրման ուղղությամբ ձեռնարկվում են համապատասխան միջոցներ: Մասնագետների վերապատրաստումը կազմակերպվում և իրականացվում է ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:</p> <p>21. Մեկնաբանությունը տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 28-րդ կետում:</p>
---	---

մասնաշենքերում՝ 2-4 տեղանոց:

Հարկ է նշել, որ 2009 թվականին հիմնարկում տեղի են ունեցել դրական տեղաշարժեր, մասնավորապես վերակառուցվել է սպորտային հրապարակը, հարակից տարածքում հիմք է դրվել մատուռի կառուցում:

2008 թվականի տարեկան հաշվետվությունում Խումբը մի շարք առաջարկություններ էր կատարել ուղղված իրավիճակի բարելավմանը: Այդ առաջարկությունների մեծ մասը այժմ էլ արդիական են:

Առաջարկություններ՝

1. Արդարադատության նախարարության, տեղական իշխանության, ջուր մատակարարող ընկերության, տարածքային սանիտարահիգիենիկ հակահամաճարակային կենտրոնի միջև համագործակցության միջոցով լուծել ջրի որակի հարցը:
2. Բոլոր խցերում փակցնել ազատազրկված անձանց իրավունքների և պարտականությունների ցանկը:
3. Ստեղծել համապատասխան պայմաններ մանկահասակ երեխաների հետ կարճատև տեսակցություններ կազմակերպելու համար:
4. Կարճատև տեսակցությունների սենյակին կից կառուցել սանհանգույց:
5. Հանձնուքի ընդունման կետին կից կառուցել սպասասրահ և սանհանգույց:
6. Անհրաժեշտ փաստաթղթերը փակցնել քաղաքացիների համար տեսանելի վայրում, որպեսզի ազատազրկվածների հարազատները հնարավորություն ունենան դրանց հեշտությամբ ծանոթանալ:
7. Վերանորոգել և կահավորել բաղնիքները:
8. Համալրել գրքերի ֆոնդը գեղարվեստական գրքերով,

1. «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկին սնուցող ջրագծի հիմնանորոգման հարցը ներկայացվել է ՀՀ կառավարության քննարկմանը:

2. Կատարված է:

3. Մանկահասակ երեխաների հետ կարճատև տեսակցություններ կազմակերպելու համար ստեղծված են համապատասխան պայմաններ:

4, 5, 9. Ֆինանսական հնարավորության առկայության դեպքում կկահավորվեն:

6. Քրեակատարողական հիմնարկի հանձնուքների ընդունման կետում, տեսանելի վայրում փակցված է ցուցատախտակ, որի վրա ամրացված են անհրաժեշտ փաստաթղթերը:

7. Բաղնիքը վերանորոգված և կահավորված է:

<p>բառարաններով և ուսումնական գրականությամբ, նորացնել գրական ֆոնդը:</p> <p>9. Բարելավել խոհանոցի տեխնիկական հագեցվածությունը և թարմացնել խոհանոցի սպասքը:</p> <p>10. Ճաշարանը ապահովել ջեռուցումով:</p> <p>11. Բարելավել սննդի պահպանման պայմանները:</p> <p>«Վանաձոր» ՔԿՀ</p> <p>2007 թվականին «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկը տեղափոխվել է նոր շենք: Այն կառուցված է նման կառույցների համար ընդունված պահանջներին համապատասխան: Այստեղ առկա են կալանավորված ու ազատագրված մարդկանց պահելու համար միջազգային չափորոշիչներին համապատասխանող հիմնական պայմանները: Օրինակ՝ բոլոր խցերն ունեն բավարար բնական լուսավորվածություն և օդափոխություն, հատակը փայտից է, կահավորանքը համապատասխանում է անհրաժեշտ պահանջներին, սանհանգույցն առանձնացված է բնակելի տարածքից:</p> <p>2009 թվականին դիտորդական խմբի կողմից կատարված այցելությունների արդյունքում պարզվեց, որ նախկինում ներկայացված առաջարկությունների վերաբերյալ պաշտոնական մեկնաբանություններում բերված պատասխանները, հանձնարարականները դեռ լուծում չեն ստացել: Նշենք դրանցից մի քանիսը՝ չեն վերանորոգվել բաղնիքները, չի կառուցվել հանձնուքի սենյակին կից սանհանգույցը, երկարատև տեսակցությունների սենյակներում առանձին խոհանոցի հարցը դեռ լուծված չէ: ՔԿՀ-ում կա հատուկ սենյակ՝ զսպախույց:</p> <p>2008 թվականի տարեկան հաշվետվությունում Խումբը մի շարք առաջարկություններ էր կատարել ուղղված իրավիճակի բարելավմանը, որոնց մի մասը ի կատար են ածվել:</p>	<p>8. Մեկնաբանությունը տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 18, 19-րդ կետերում:</p> <p>10. Տարացվում է էլեկտրական սալիկներով:</p> <p>11. Սննդի պահպանման պայմաններն ապահովված են:</p>
--	--

<p>Առաջարկություններ՝</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Հստակեցնել լրակազմի թիվը ըստ եղած տեղերի: 2. Ապահովել երկարատև տեսակցության սենյակները խողանոցով: 3. Հանձնուքի ընդունման կետին կից կառուցել սանհանգույց: 4. Վերանորոգել հիմնարկի բոլոր բաղնիքները և բաղնիքներում տեղադրել ցնցուղներ: 5. Բաղնիքների հանդերձարանները կահավորել անհրաժեշտ գույքով: 6. Բացի տնտեսմասի զբաղվածությունից, ստեղծել դատապարտյալների համար զբաղվածության այլ հնարավորություններ: 7. <i>Սպորտային փակ դահլիճի տանիքը վերանորոգել:</i> 8. <i>Ճաշացանկի նմուշը փակցնել ճաշարանում:</i> 9. <i>Ապահովել ճաշարանի ջեռուցումը և օդափախությունը:</i> 10. Համալրել գրքերի ֆոնդը գեղարվեստական գրքերով, բառարաններով և ուսումնական գրականությամբ, նորացնել գրական ֆոնդը: 11. Բաժանորդագրության միջոցով ապահովել գրադարանը թարմ և բազմազան մամուլով: <p>«Վարդաշեն» ՔԿՀ</p> <p>«Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում պահվում են իրավապահ մարմինների ազատագրված նախկին աշխատակիցները և արտասահմանցիների մեծ մասը: Մա ՀՀ քրեակատարողական համակարգում առաջին հիմնարկն էր, որ դեռևս 2005 թվականին վերանորոգվեց և ուր համապատասխան պայմաններ ստեղծվեցին դատապարտյալներին խցային</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Լրակազմով նախատեսված թիվը և եղած տեղերը համապատասխանում են, ուստի դրանք հստակեցնելու անհրաժեշտություն չկա: 2, 3, 5. Ֆինանսական հնարավորության առկայության դեպքում կկատարվեն: 4, Բաղնիքները ընդլայնվել և վերանորոգվել են, տեղադրվել են լրացուցիչ ցնցուղներ: 6. Դատապարտյալների զբաղվածությունն ավահովելու նպատակով հնարավորինս ձեռնարկվում են համապատասխան միջոցներ: 7, Սպորտդահլիճին կից վթարային շինությունն ապամոնտաժվել է իսկ դահլիճի տանիքը վերանորոգվել է: 8. Ճաշացուցակները ճաշարանի տարացքում փաթեցնելը օրենսդրությամբ սահմանված չէ, սակայն վարչակազմերի նախաձեռնությամբ ճաշացուցակները փաթեցվում են: 9. Ճաշարանի օդափոխությունն ապահովված է, իսկ ջեռուցումը կապահովվի համապատասխան ֆինանսական միջոցների առկայության դեպքում: 10, 11. Մեկնաբանությունը տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 18, 19-րդ կետերում:
---	---

պայմաններում պահելու համար: Այդուամենայնիվ վերանորոգման աշխատանքների ցածր որակի պատճառով հիմնարկը անընդհատ ունի ընթացիկ վերանորոգումների կարիք:
Հիմնարկում մինչ օրս չլուծված հարցերից են մնում հիմնարկի ջեռուցման հարցը և նախկինում նշած կարևորագույն խնդիրներից մեկը՝ օդափոխության համակարգի տեղադրումը, խոնավությունից ոչ բավարար մեկուսացումը:

Հիմնարկում տեղի են ունեցել որոշ խախտումներ դատապարտյալների բուժապասարկման հետ կապված: Խումբը անհապաղ արձագանքել, կազմել և ուղարկել է հրատապ հաշիվետվություններ այդ դեպքերի վերաբերյալ:

2008 թվականի տարեկան հաշվետվությունում Խումբը մի շարք առաջարկություններ էր կատարել ուղղված իրավիճակի բարելավմանը: Այդ առաջարկությունների մեծ մասը այժմ էլ արդիական են:

Առաջարկություններ՝

1. Արդարադատության նախարարության, տեղական իշխանությունների և ջուր մատակարարող ընկերության միջև համագործակցության միջոցով լուծել ջրամատակարարման հարցը:
2. Հիմնարկում տեղադրել ջեռուցման համակարգ, իսկ մինչ այդ պետք է նախատեսել պետական միջոցներով համապատասխան ջեռուցիչների ապահովումը խցերում:
3. Տեղադրել օդափոխության համակարգ:
4. Համապատասխան միջոցներ ձեռնարկել խցերը միջատներից և կարիճներից գերծ պահելու համար:
5. Բարելավել «Կալանավորների և դատապարտյալների պահելու վայրի» տարածքում գտնվող կարճատև տեսակցության սենյակների պայմանները:

1. Կապված է տվյալ տարածքի ընդհանուր ջրամատակարարման ժամանակացույցի հետ:

2, 3, 6, 7, 8, 14, 15. Հնարավոր կլինի համապատասխան ֆինանսական միջոցների առկայության դեպքում:

4. Ձեռնարկված են համապատասխան միջոցներ:

5. կալանավորված անձանց պահելու վայրում վերակառուցվել է տեսակցությունների նոր սենյակ:

6. «Կալանավորների և դատապարտյալների պահելու վայրի» տեսակցության սենյակներին կից կառուցել սանհանգույց:
7. Կառուցել առանձին քննչական սենյակներ:
8. Հանձնուքի ընդունման կետին կից կառուցել սպասասրահ և սանհանգույց:
9. Անհրաժեշտ փաստաթղթերը փակցնել տեսանելի վայրում:
10. Հիմնարկի բոլոր բաղնիքներում բարելավել սանիտարական վիճակը:
11. Հիմնարկի երկու բաղնիքում կառուցել հանդերձարաններ:
12. Համալրել գրքերի ֆոնդը գեղարվեստական գրքերով, բառարաններով և ուսումնական գրականությամբ, նորացնել գրական ֆոնդը:
13. Բաժանորդագրության միջոցով գրադարանը ապահովել ամենօրյա մամուլով:
14. Բարելավել խոհանոցի տեխնիկական հագեցվածությունը:
15. Խոհանոցում սարքավորել օդափոխության համակարգ:
16. Ապահովել որակյալ սննդով:
17. Կրոնական կամ այլ պատճառներով որոշակի սնունդ չօգտագործող դատապարտյալներին ապահովել համապատասխան սննդով:

«Գորիս» ՔԿՀ

«Գորիս» ՔԿՀ գործում է որպես կալանատուն դեռ 1870 թվականից: Բնականաբար կառույցը շատ ծայրաստիճան մաշված է և չի համապատասխանում արդի պահանջներին: Առկա պայմանները հանդիսանում են ազատագրկվածների վրա

9. Անհրաժեշտ փաստաթղթերը փակցված են տեսանելի վայրում:
- 10, 11. Բաղնիքները վերանորոգվել են, կառուցվել են համապատասխան հանդերձարաններ:
- 12, 13. Մեկնաբանությունը տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 18, 19-րդ կետերում:
16. Սննդի որակը համապատասխանում է ընդունելի չափանիշներին, միաժամանակ հանձնարարվել է հիմնարկների պետերին տվյալ հարցում լինել հետևողական:
17. Հնարավորության սահմաններում ապահովվում է:

բարոյահոգեբանական ճնշվածության պատճառ: Խումբը գտնում է, որ հիմնարկի գործունեությունը, նման պայմաններում, հարկավոր է դադարեցնել, քանի որ նման պայմաններում ազատագրկվածներին պահելը հանդիսանում է մարդու արժանապատվությունը նվաստացնող և անմարդկային վերաբերմունք:

Հարկ է նշել, որ հիմնարկի բուժառայությունում կան բազմաթիվ խնդիրներ, որի մասին տեղեկացվում է հաշվետվության համապատասխան մասում:

Նախորդ հաշվետվությանը հաջորդած ժամանակահատվածում հիմնարկի պատժախցերը վերանորոգվել են:

2008 թվականի տարեկան հաշվետվությունում Խումբը նաև մի շարք առաջարկություններ էր ներկայացրել որոնցից մեծ մասը դեռևս լուծված չեն:

Առաջարկություններ՝

1. Կարճատև տեսակցությունների սենյակը առանձնացնել հանձնուքի ընդունման կետից:
2. Ապահովել երկարատև տեսակցությունների սենյակների բնական լուսավորությամբ:
3. Հանձնուքի ընդունման կետին կից կառուցել սանհանգույց:
4. Ապահովել հիմնարկը հանձնուքի գնության սարքավորումով:
5. Ապահովել բաղնիքների հանդերձարաններով, նստարաններով և կախիչներով:
6. Համալրել գրքերի ֆոնդը գեղարվեստական գրքերով, բառարաններով և ուսումնական գրականությամբ, նորացնել գրական ֆոնդը:
7. Զբոսահրապարակները ապահովել մարզական գույքով:
8. Կապիտալ վերանորոգել խոհանոցը:
9. Կարանտինային խուցը օգտագործել օգտագործել ըստ նշանակության:

Գորիսի տարածքում քրեակատարողական հիմնարկի նոր շենք կառուցելու և «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկի գոծունեությունը դադարեցնելու նպատակով ձեռք է բերվել համապատասխան հաղատարածք և ավարտվել է կառուցման ենթակա նոր քրեակատարողական հիմնարկի նախագծանախահաշվային փաստաթղթերի կազմման աշխատանքները:

«Աբովյան» ՔԿՀ

«Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկը նախատեսված է կալանավորված և դատապարտված կանանց և անչափահասներին պահելու համար: Անչափահասները այստեղ են ուղարկվում 14 տարեկանից սկսած և կարող են պատիժը կրել մինչև 21 տարեկան հասակը՝ անհատական դիմումի հիման վրա: Ամբողջ 2008 թվականի ընթացքում հիմնարկում պահվում էր մեկ տղամարդ կալանավորված անձ: Ըստ հիմնարկի ղեկավարության դա պայմանավորված է կոնկրետ ազատագրվածի անվտանգությունը այն հիմնարկներում ապահովելու անհնարինությամբ:

Հիմնարկը ապահովված է մշտական ջրամատակարարման, սակայն քանի որ տարբեր հիմնարկներ են օգտվում նույն ջրագծից երբեմն ջրի ճնշումը չի բավարարում բարձր հարկերի համար:

«Աբովյան» ՔԿՀ-ում կարճատև տեսակցությունները կատարվում են անմիջական կոնտակտի միջոցով: Այցելության պահին սենյակում տեղադրված էր երկու սեղան և 3 աթոռ, այցելության պահին միաժամանակ կատարվում էր երկու տեսակցություն և այցելուները ստիպված էին կանգնած տեսակցել: Սենյակը ապահովված է և բնական և արհեստական լուսավորությամբ: Սենյակի սանիտարական վիճակը բավարար էր: Մոտակայքում առկա է սանհանգույց, որը ապահովված է ջրամատակարարմամբ, հիգենիկ պարագաները առկա էին:

Հիմնարկն ունի 4 երկարատև տեսակցության սենյակ: Սենյակները լավ վերանորոգված և կահավորված են: Յուրաքանչյուրում կա երեք աթոռ, մեկ բազմոց, մեկ սեղան և մեկ երկտեղանոց մահճակալ: Բնական և արհեստական լուսավորությունը սենյակներում ապահովված է: Սենյակները ջեռուցվում են և ապահովված են ջրամատակարարման ու առանձին սանհանգույցով և լոգարանով: Յուրաքանչյուր սենյակ ունի իր առանձին խոհանոցը, բայց սպասքը և սպիտակեղենը հիմնականում բերում են դատապարտյալների հարազատների կողմից: Նաև առկա է օդափոխության համակարգ:

Երկարտև տեսակցության տարածքում չկար մանկական սենյակ, որը հատկապես կանանց բաժնի համար անհրաժեշտ է:

«Աբովյան» ՔԿՀ-ում նախատեսված է սենյակ, հանձնուքների ընդունման համար, բայց տարածքում չկա զուգարան, խմելու ջրի հնարավորությունը դրսի ցայտաղբյուրն է: Տարածքը ունի 4 քմ մակերես և ջեռուցվում է: Սենյակում կա սեղան, բայց նստարանները դրսում են, ինչը անհարմար է և անօգտագործելի եղանակային անբարենպաստ պայմաններում: Ըստ աշխատակիցների հերթեր գոյանում են միայն տոնական օրերին:

«Աբովյան» ՔԿՀ-ում կանանց բաժնում ազատազրկվածները կարող են լոգանք ընդունել առանց սահմանափակումների: Ազատազրկվածները մասամբ ապահովված են հիգիենիկ պարագաներով: Խնդիրներ կան անկողնային պարագաների հետ, օրինակ սպիտակեղենը տրվում է տարին մեկ անգամ, ինչը չի բավարարում և ազատազրկվածների հարազատները ստիպված լրացուցիչ սպիտակեղեն են բերում: Ներքնակների վիճակը նույն պես բավարար չէ:

Անչափահաս դատապարտյալների գոտում լոգանքը կազմակերպվում է շաբաթական մեկ անգամ: Այցելության պահին խմրի անդամները չհայտնաբերեցին հիգենիկ պարագաներ՝ չկար օձառ, ատամի մածուկ և այլն: Այս գոտում նույնպես ներքնակների որոշ մասը պատռված էր, սպիտակեղենի մաքրությունը ոչ բավարար:

Ըստ հիմնարկի ղեկավարության կա տեսչական կազմի մոտ 20 հաստիքի ավելացման կարիք: Հարցը բազմիցս բարցրացվել է, սակայն դեռևս լուծում չի ստանում:

Չնայած, որ անչափահաս դատապարտյալների գոտում գործում է դպրոց, սակայն Դիտորդների խմբի դիտարկումները ցույց են տալիս, որ ազատազրկված անչափահասների մեծ մասը չի ստանում պատշաճ կրթություն: Հատկապես դա վերաբերվում է նախաքննության փուլում գտնվողներին, որոնց համար ընդհանրապես չի կազմակերպվում ուսումնական գործընթացը:

Տրամադրվում է ՀՀ կառավարության 10.04.2003թ. թիվ 413-Ն որոշմանը համապատասխան: Ուսումնասիրություններով նշված որոշման պահանջների խախտումներ չեն հայտնաբերվել:

Լոգանքը տրամադրվում է օրենքի պահանջներին համապատասխան՝ առնվազն շաբաթը մեկ անգամ:

2008 թվականի տարեկան հաշվետվությունում Խումբը մի շարք առաջարկություններ էր կատարել ուղղված իրավիճակի բարելավմանը: Այդ առաջարկությունների մեծ մասը այժմ էլ արդիական են:

Առաջարկություններ՝

1. Օրենսդրությամբ նախատեսել մանկահասակ երեխաներին անհրաժեշտ սնունդն ու պարագաները,
2. Վերակառուցել հանրակացարանները և անցնել պահման խցային տիպի
3. Գիշերային հերթապահությունները կազմակերպել միայն կին աշխատակիցների ուժերով
4. Խցերում տեղադրել փոքր հզորության լամպեր գիշերային լուսավորությունը ապահովելու համար
5. Քրեակատարողական օրենսգրքում կատարել փոփոխություններ, ավելացնելով անչափահաս դատապարտյալների կարճատև տեսակցությունների քանակը:
6. Կարճատև տեսակցության սենյակներում ավելացնել աթոռների և սեղանների քանակը
7. Հիմնարկի դատապարտյալ կանանց պահելու գոտում ավելացնել հեռախոսների քանակը
8. Հանձնուքի ընդունման կետում կառուցել սանհանգույց

1. ԱՆ քրեակատարողական վարչության կողմից առաջարկություն է ներկայացվի ՀՀ կառավարության 2003թ. ապրիլի 10-ի «Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող անձանց սննդի օրական միջին չափափաժինները, հանդերձանքի չափափաժինները և դրանց շահագործման ժամկետները, անկողնային ու հիգիենիկ պարագաների չափափաժինները և դրանց շահագործման ժամկետները հաստատելու մասին» թիվ 413-Ն որոշման մեջ փոփոխություն կատարելու նպատակով այն ընդգրկել ՀՀ կառավարության 2011 թվականի գործունեության ծրագրերի կատարումն ապահովող միջոցառումների ծրագրում:
2. Մեկնաբանությունը տես «նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 1-ին կետում:
3. Գիշերային ժամերին հերթապահության են նշանակվում միայն կին աշխատողներ:
4. Խցերում գիշերային լուսավորվածությունն ապահովված է փոքր հզորության լամպերով:
5. Հիմնավոր չէ, քանի որ քրեակատարողական օրենսգրքով նախատեսվում է ամսեկան առնվազն մեկ կարճատև տեսակցություն:
6. Ավելացված է:
7. Ավելացվել է:
8. 9, 10, 12, 13, 17, 18, 20, 23. Հնարավոր կլինի համապատասխան ֆինանսական միջոցների առկայության դեպքում:

9. Հանձնուքի ընդունման կետը կահավորել աթոռներով
10. Հանձնուքի զննման համար ձեռք բերել ժամանակակից տեխնիկա:
11. Մեկուսարանում ավելացնել ազատագրկվածների, հատկապես կանանց, լոգանք ընդունելու հաճախականությունը.
12. Բոլոր բաղնիքները ապահովել հանդերձարանով
13. Դատապարտյալների գոտում ավելացնալ հեռուստացույցների քանակը
14. Կազմել գրադարանի գրքերի ցանկ, որտեղից կալանավորվածները կկարողանան ընտրել իրենց նախընտրած գրքերը,
15. Լրացնել գրքերի ֆոնդը գեղարվեստական գրքերով, բառարաններով և ուսումնական գրականությունով:
16. Կապիտալ վերանորոգել խոհանոցները և տեղադրել համապատասխան նոր տեխնիկա:
17. Թարմացնել հիմնարկի ճաշարանների տեխնիկական հագեցվածությունը.
18. Հիմնարկի ճաշարանները ջեռուցել.
19. Ճաշարաններում տեղադրել օդափոխության համակարգ.
20. Ճաշարաններում տեղադրել նոր կահույք
21. Խիստ հսկողություն սահմանել ճաշերի որակի նկատմամբ:
22. Նախատեսել առանձին կարանտինային խուց:
23. Արովյան ՔԿՀ-ի տարածքում համապատասխան տարածք հատկացնել հիվանդանոց կառուցելու նպատակով:

«Էրեբունի» ՔԿՀ

«Էրեբունի» ՔԿՀ-ն նախատեսված է միայն դատապարտյալներին

11. Լոգանքը տրամադրվում է օրենքի պահանջներին համապատասխան՝ առնվազն շաբաթը մեկ անգամ:

14, 15. Մեկնաբանությունը տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 18, 19-րդ կետերում:

16, Խոհանոցը վերանորոգվել է, իսկ համապատասխան տեխնիկայով հնարավոր կլինի ապահովել համապատասխան ֆինանսական միջոցների առկայության դեպքում:

19, Օդափոխության համակարգը տեղադրված է:

21. Մննդի որակը գտնվում է ամենօրյա հսկողության տակ:

22. Կարանտինային խցերն առկա են և տեղակայված են կալանավորված անձանց պահելու համար նախատեսված նոր մասնաշենքում:

Մեկնաբանությունները տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի

պահելու համար: Այն դեռևս խորհրդային տարիներից չի վերակառուցվել և ազատագրկվածները այստեղ պահվում են հանրակացարաններում, որոնք տեղակայված են երեք մասնաշենքերում:

Հիմնարկը կառուցված է հոսող սողանքավտանգ և բարձր խոնավություն ունեցող տարածքում, ինչի արդյունքում շատ շինություններ գտնվում են վթարային վիճակում: Մասնավորապես վարչական մասնաշենքի հիմնական պատերը խոշոր ճաքեր ունեն: Որոշ մասնաշենքերում 2009 թվականի ընթացքում կատարվել են մասնակի վերանորոգման աշխատանքներ:

Ամբողջ 2009 թվականի ընթացքում «Էրեբունի» ՔԿՀ-ի հանրակացարանները գերբնակեցված էին: Հանրակացարաններում պատուհաններին մասամբ բացակայում էին ապակիները՝ փոխարենը դրանք պատված էին պոլիէթիլենով: Նույնը վերաբերում է նաև կարճատև տեսակցության սենյակին:

Պահեստային մասին տրամադրած շինությունները կիսաքանդ են, օրինակ բանջարեղենի համար նախատեսված շինության տանիքի որոշ մասը փլված է, պատերը կիսաքանդ, բորբոսնած և սևացած են, պահեստի հատակը հողից է: Դիտորդական խմբի այցելության օրը ձնհալից առաստաղից կաթում էր հեղեղի պես. Իսկ այդտեղ պահվում էին նաև նոր ներքնակները, այլ պարագաներ, որոնք էլ գտնվում էին թրջված վիճակում: Այդ նույն տեղում էր պահվում պահեստավորված սոխը և կարտոֆիլը:

Լվացքատանը ըստ փաստաթղթերի պիտի լինեք երկու լվացքի մեքենա, որոնցից մեկը անսարք էր: Գոյություն չունի արդուկման և չորացման մեքենաներ:

«Էրեբունի» ՔԿՀ-ի բուժմասում դեղորայքի պահման երկայթյա պահարանում խմբի անդամները հայտնաբերել են ժամկետանց դեղորայք, որտեղ ըստ բուժմասի բժշկի, պահվում է նաև առաջին օգնության դեղորայքը: Ժամկետանց դեղորայքը դեռ դուրսգրված չէր, չնայած որ օգտագործման ժամկետից անցել էր առնվազն 3 ամիս:

Բժշկական ծառայության համար նախատեսված սենյակում խմբի անդամները տեսել են արյան մեջ շաքարի քանակը որոշող սարքեր

առաջարկությունների վերաբերյալ 1-ին կետում:

Ըստ «Էրեբունի» ՔԿ հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի պետի կողմից ներկայացված 19.01.2011թ. տեղեկանքի դիտորդների խմբի կողմից ներկայացված հաշվետվության տվյալ հաստատված չի համապատասխանում իրականությանը:

<p>/գլուկոմետրներ/, որոնք չեն օգտագործվում, թև հիմնարկում կան շաքարային դիաբետով տառապող հիվանդներ, որոնց ըստ ՀՀ կառավարության 825-ն որոշման, ամիսը մեկ անգամ անհրաժեշտ է ենթարկել վերը նշված հետազոտության:</p> <p>2008 թվականի համեմատությամբ հիմնարկում այլ էական փոփոխություններ տեղի չեն ունեցավ:</p> <p>Առաջարկություններ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Քանի որ ՔԿՀ-ը գտնվում է սողանքային գոտում, առաջարկում ենք, հիմնարկը տեղափոխել կամ կատարել շինարարական համապատասխան աշխատանքներ հիմնարկը հիմնովի ամրացնելու ուղղությամբ: Մինչ այդ՝ 2. Բարելավել հիմնարկի ջրամատակարարումը: 3. Ապահովել ազատագրկվածների օրենսդրությամբ նախատեսված բնակմակերեսը: 4. Կացարաններում առանձին սանհանգույցներ կառուցել: 5. Ապահովել կացարանների կենտրոնացված ջեռուցում: 6. Առանձին սանհանգույց կառուցել տեսակցությունների սենյակի համար: 7. Տեսակցությունների սենյակին կից տեղ հատկացնել երեխաների համար: 8. Ավելացնել լոգարանների քանակը: 9. Տեսակցությունների սենյակը ապահովել օդափոխության սարքերով: 10. Կահավորել և ջեռուցել հանձնունքի սպասասարահը: 11. Հանձնունքի ընդունման կետում կառուցել սանհանգույց 12. Հանձնուքի զննությունը կատարել հանձնողի ներկայությամբ: 13. Ապահովել հիմնարկի բոլոր դատապարտյալների համար առնվազն շաբաթը մեկանգամյա լոգանք: 14. Լրացնել գրքերի ֆոնդը գեղարվեստական գրքերով, 	<ol style="list-style-type: none"> 1, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 15, Մեկնաբանությունները տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 1-ին և 2-րդ կետերում: 2. Կապված է տվյալ տարածքի ընդհանուր ջրամատակարարման ժամանակացույցի հետ: 6. Տեսակցությունների սենյակին կից առկա է գործող սանհանգույց: 7. Հատկացվել է: 12. Հանձնուքի զննությունը կատարվում է այն բերած անձի ներկայությամբ: 13. Օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ապահովվում է դատապարտյալների առնվազն շաբաթը մեկանգամյա լոգանքը: 14. Մեկնաբանությունը տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 18, 19-րդ կետերում:
---	---

բառարաններով և ուսումնական գրականությունով:

15. Կապիտալ վերանորոգել ճաշարանը և խոհանոց և վերազիննել այն:
16. Բարձրացնել սննդի որակը:
17. Բացառել ժամկետանց դեղորայքների օգտագործումը:
18. ՔԿՀ-ում առկա բուժ. սարքավորումները/գլյուկոմետր/ օգտագործել ըստ նպատակի:

«Մևան» ՔԿՀ

«Մևան» ՔԿՀ-ն նախատեսված է միայն դատապարտված անձանց պահելու համար: Դեռ խորհրդային տարիները ընդունված է եղել, այստեղ պահել կրկնահանգագործության համար դատապարտված անձանց: Ներկայումս այստեղ հիմնականում պահվում են այն դատապարտյալները, ովքեր պատիժը պիտի կրեին կիսափակ տիպում, չնայած, որ ներկայիս պայմանները (բացառությամբ կացարանների չափսերի) ավելի մոտ են կիսաբաց ռեժիմին: Ազատագրվածները այստեղ պահվում են հանրակացարաններում, որոնք տեղակայված են չորս երկհարկանի մասնաշենքերում:

«Մեւան» ՔԿՀ-ի հիմնախնդիրներից եղել և մնում է ջրամատակարարման հարցը, այն առավել խնդրահարուց է դառնում ձմեռային ամիսներին, ջրագծի սառչելու հետևանքով: Բացի այդ դատապարտյալները նշում էին, որ անձնական հիգիենայի ապահովման համար հիմնարկում ստեղծված չեն բավարար պայմաններ: Մասնավորապես լվացվելու համար ստեղծված չեն համապատասխան պայմաններ, իսկ զուգարանը գտնվում է ծայրահեղ հակասանիտարական վիճակում: Ինչ վերաբերում է լոգանքի հաճախականությանը, ապա Խմբի անդամները դրա վերաբերյալ տարբեր կարծիքներ են լսել, սկսած շաբաթը երկու անգամից մինչև ամիսը երկու անգամը:

Երբ նախորդ հաշվետվությունում Խումբը, ելնելով վերջին

16. Սննդի որակը համապատասխանում է սահմանված չափանիշներին և գտնվում է ամենօրյա հսկողության տակ:
17. Ժամկետանց դեղորայք չի օգտագործվել, ուստի դրա օգտագործումը բացառելու վերաբերյալ առաջարկությունը հմիմագուրկ է:
18. ՔԿՀ-ում առկա բուժասարքավորումները օգտագործվում են ըստ նպատակի:

Մեկնաբանությունները տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 1-ին կետում:

Կապիտալ վերանորոգվել է արտաքին ջրամատակարարման համակարգը, իսկ ջրամատակարարման խնդիրը կապված է տվյալ տարածքի ընդհանուր ջրամատակարարման հետ: Բոլոր կացարաններում կառուցվել են առանձնացված սանհանգույցներ (20 հատ)՝ կից լվացարաններով: Լոգանքը տրամադրվում է օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

տարիների դիտարկումների արդյունքից, առաջարկել էր հիմնովին վերակառուցել կամ փակել հիմնարկը, Արդարադատության նախարարության կողմից պաշտոնական մեկնաբանության մեջ, այս մասին տրվել էր հետևյալ պատասխանը. «Հիմնանորոգման աշխատանքների իրականացումը կամ փակման հարցը կքննարկվի ծառայության ենթակառուցվածքային բարեփոխումների շրջանակներում»: Որքան հայտնի է Խմբին, այդ բարեփոխումներն նախատեսում են մինչև 2018 թվականը, որը ենթադրում է, որ չեն արվելու վերանորոգման աշխատանքներ և ազատագրվածները շարունակելու են պահվել և ապրել այդ պայմաններում: Հարկ է նշել, որ պաշտոնական մեկնաբանություններում, Խմբի կողմից եղած առաջարկությունների և դիտողությունների մի մասին ընհանրապես անդրադարձ չի եղել նախարարության կողմից:

2008 թվականի տարեկան հաշվետվությունում Խումբը մի շարք առաջարկություններ էր կատարել ուղղված իրավիճակի բարելավմանը: Այդ առաջարկությունների մեծ մասը այժմ էլ արդիական են:

Դիտորդական խումբը առաջարկում է հիմնովին վերակառուցել կամ փակել հիմնարկը ամենակարճ ժամանակում:

«Կոշ» ՔԿՀ

«Կոշ» ՔԿՀ-ն նախատեսված է միայն դատապարտյալներին պահելու համար: Քանի որ հիմնարկը հանրակացարանային տիպի է հնարավորություն ունի միայն բաց ու կիսաբաց պայմաններ ապահովելու: Սակայն, ըստ լրակազմի հիմնարկում նախատեսված է պահել հիմնականում կիսափակ ռեժիմի դատապարտյալների:

Անցած տարվա ընթացքում հիմնարկում կատարվել են որոշ վերանորոգման աշխատանքներ հանրակացարաններում: Բացի այդ վերանորոգվել են լվացարանները: Որոշ աշխատանքներ կատարվել են նաև խոհանոցում, սակայն օդափոխության համակարգի բացակայության պատճառով խոհանոցի առաստաղը շարունակում է խոնավանալ:

2008 թվականի տարեկան հաշվետվությունում Խումբը մի շարք

2008թվականի տարեկան հաշվետվությունում իրավիճակի բարելավմանն ուղղված Խմբի կողմից արված հիմնավոր և ողջամիտ առաջարկություններն ընդունվել են և ձեռնարկվել են համապատասխան միջոցներ:

առաջարկություններ էր կատարել ուղղված իրավիճակի բարելավմանը: Այդ առաջարկությունների մեծ մասը այժմ էլ արդիական են:

Առաջարկություններ՝

1. Հիմնովին վերակառուցել հիմնարկը՝ ապահովելով օրենսդրությամբ նախատեսված ազատագրկվածների պահման խցային տիպ.
2. Բարելավել հիմնարկի ջեռուցումը:
3. Վերացնել հեռախոսից օգտվելու ժամերի սահմանափակումը:
4. Հանձնուքի ընդունման կետին կից կառուցել սանհանգույց:
5. Կախտալ վերանորոգել լոգարանի մասնաշենքը:
6. Լոգարանին կից կառուցել գուգարան:
7. Կապիտալ վերանորոգել բուժմասի մասնաշենքը:
8. Լրացնել գրքերի ֆոնդը հայերեն գեղարվեստական գրքերով, բառարաններով և ուսումնական գրքերով:
9. Բաժանորդագրության միջոցով ապահովել գրադարանը թարմ մամուլով:
10. Խոհանոցում ապահովել օդափոխության համակարգ:
11. Ապահովել պատժախցերում բավարար բնական լուսավորություն:
12. Կառուցել կարանտինային խցեր:

«Հրազդան» ՔԿՀ

«Հրազդան» ՔԿՀ-ն գործում է 2008 թվականի հունիսից: Այն փակ խցային տիպի է և իսկզբանե նախատեսված է եղել կալանք պատժատեսակ կրող դատապարտյալներին պահելու համար: Սակայն հետագայում, հաշվի առնելով որ կալանք պատժատեսակի դատապարտվածների քանակը քիչ է (մինչև 10 մարդ ամբողջ

1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12. Մեկնաբանությունները տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 1-ին, 2-րդ, 18-րդ և 19-րդ կետերում:

3.Մեկնաբանությունը տես «Երևան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 8-րդ կետում:

5, Բաղնիքը հիմնովին վերանորոգվել է:

11,Շինության կոնստրուկտիվ պայմանները թույլ չեն տալիս իրականացնել նոր բացվածքներ:

հիմնարկում) որոշվեց այնտեղ տեղափոխել նաև փակ տիպում պատիժը կրող դատապարտյալների:

Հիմնարկը վերանորոգված և կահավորված է:

2008 թվականի տարեկան հաշվետվությունում Խումբը նշել է. «ՔԿՀ-ն գտնվում է Հրազդան քաղաքի տարածքում, բնակելի շենքերի հարևանությամբ և հիմնարկի խցերը մոտակա շենքերի պատուհաններից ամբողջությամբ տեսանելի են, ինչը, հաշվի առնելով, որ խցերի պատուհաններին վարագույրներ չկան, կարող է անհարմարությունների պարճառ հանդիսանալ»: Նշված խնդիրը առաջնահերթ դարձավ հիմնարկի լիարժեք շահագործման ընթացքում: Ներկայումս դատապարտյալների կողմից տույժեր ստանալու հիմնական պատճառը պատուհանից քաղաքի բնակիչների հետ զրույցի բռնվելն է: Ավելին, արգելված իրերի փոխանցել ստանալու վտանգ կա :

2008 թվականի համեմատ կտրուկ ավելացել է հիմնարկում պահվող ազատագրկվածների քանակը: Հաշվի առնելով, որ կալանք պատժատեսակի դատապարտվածները չունեն երկարատև տեսակցության իրավունք, այդպիսի սենյակ հիմնարկում իսկզբանե նախատեսված չի եղել: Ներկայումս գործում է 1 կարճատև և 2 երկարատև տեսակցության սենյակներ:

2008 թվականի Խմբի տարեկան հաշվետվությունում կատարված որոշ առաջարկություններ իկատար են անվել: Մասնավորապես փոխվել է հիմնարկի լրակազմը և այժմ այնտեղ պահվում են ոչ միայն կալանք պատժատեսակի դատապարտվածները, բարելավվել են տեսակցության սենյակների պայմանները: Այդուամենայնիվ որոշ առաջարկություններ մնում են արդիական և այժմ:

Առաջարկություններ՝

1. Ապահովվել հիմնարկի շուրջօրյա ջրամատակարարումը:
2. Կառուցել և համապատասխան սարքավորումներով հագեցնել հանձնուքների ընդունման կետը:
3. Ապահովել կարճատև տեսակցությունների սենյակը

1. Մատակարարվում է ըստ տարածաշրջանի ժամանակացույցի: Հնարավորության դեպքում կապահովվի:
- 2, 3, 4, 6, 7, 10, 11. Սեկնաբանությունները տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 1-ին, 2-րդ, 18-րդ և 19-րդ կետերում:

<p>սանհանգույցով:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Մտեղծել առանձին խոհանոցներ, յուրաքանչյուր երկարատև տեսակցությունների սենյակների համար: 5. Երկարատև տեսակցությունների սենյակներն ապահովել բավարար օդափոխությամբ: 6. Հանձնուքի ընդունման կետը բարեկարգել և համալրել բացակայող անհրաժեշտ պարագաներով և <i>համապատասխան սարքավորումներով:</i> 7. Կահավորել լոգարանների հանդերձարանները համապատասխանորեն: 8. Ուշադրություն դարձնել հացի պահպանման հիգիենայի կանոններին: 9. Զբոսահրապարակներում տեղադրել նստարաններ և տեղումներից պաշտմանող ծածքեր: 10. Զբոսահրապարակները ապահովել մարզական գույքով: 11. Լրացնել գրքերի ֆոնդը գեղարվեստական գրքերով, բառարաններով և ուսումնական գրականությունով: <p>«Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ</p> <p>«Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ–ն հանդիսանում է միակ մասնագիտացված բուժհաստատությունը քրեակատարողական համակարգում:</p> <p>Այս քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխվում և պահվում են այն ազատազրկվածները, որոնք ունեն առողջական լուրջ խնդիրներ և կարիք ունեն մասնագիտացված օգնության, որը չի կարող ապահովվել համակարգի մյուս քրեակատարողական հիմնարկների բուժմասերում:</p> <p>«Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ–ն ունի 3 գոտի: Հիվանդանոցում տեղակայված են բաժանմունքներ՝ վիրաբուժական, ատամնաբուժական, ֆիզեոթերապիայի և ֆունկցիոնալ ախտորոշման, ինֆեկցիոն, թերապևտիկ, թոքախտաբանական,</p>	<ol style="list-style-type: none"> 5. Երկարատև տեսակցությունների սենյակներն ապահովված են բավարար օդափոխությամբ 8. Հիգիենայի կանոնները պահպանվում են: 9. Կատարված է:
---	--

նարկոլոգիական, կլինիկականսաքանական լաբորատորիա, դեղագործական: Հարկ է նշել, որ նարկոլոգիական բաժանմունքն, որն նախկինում գտնվում էր թոքախտաբանական բաժանմունքի շենքում, 2008թ. վերակառուցումից հետո, ունի իր առանձնացված շենքը:

Դիտորդական խումբը բազմիցս բարձրացրել է «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ի Երևան քաղաքի կենտրոնում, բնակելի շենքերի և հիմնարկների մոտ տեղակայված լինելու հարցը: Խումբը գտնում է, դա դատապարտյալների և հարակից շենքերի բնակիչների կապը հիմնարկում հաճախ կատարվող խախտումների պատճառ է հանդիսանում:

2008 թվականի տարեկան հաշվետվությունում Խումբը մի շարք առաջարկություններ էր կատարել ուղղված իրավիճակի բարելավմանը: Այդ առաջարկությունների մեծ մասը այժմ էլ արդիական են:

Առաջարկություններ՝

1. Ապահովել հիմնարկը ջեռուցման կենտրոնացված համակարգով:
2. Վերակառուցել վիրաբուժական բաժանմունքի մասնաշենքը:
3. Ատամնաբուժական բաժանմունքին հատկացնել ատամնաբուժական ռենտգեն սարք և ՄԻԱՎ-ով և ՁԻԱՀ-ով հիվանդների համար նախատեսել առանձին պարագաներ:
4. Վերանորոգել թերապևտիկ բաժանմունքի մասնաշենքը:
5. Ապահովել բաժանմունքներն անհրաժեշտ սարքավորումներով:
6. Ստեղծել վերակենդանացման բաժանմունք:
7. Վերանայել ՀՀ Կառավարության 26.05.2006թ. N825, որոշման

Մեկնաբանությունները տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 1-ին, կետում:

1, 2, 3, 4, 5, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16. Մեկնաբանությունները տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 1-ին, 2-րդ, 18-րդ և 19-րդ կետերում:

6. Վերակենդանացման բաժանմունքի ստեղծումը պահանջում է մեծ ֆինանսական ծախսեր և կադրային ռեսուրսներ, ուստի անհրաժեշտության դեպքում հարցը կարգավորվում է առողջապահական մարմինների հետ սերտ համագործակցության շրջանակում:

7. Նախատեսվում է կատարել փոփոխություններ և լրացումներ ՀՀ Կառավարության 26.05.2006թ. N825 որոշման մեջ:

<p>110 կետը:</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Ավելացնել կարճատև տեսակցության սենյակների քանակը: 9. Հանձնուքի ընդունման կետի համար հատկացնել ավելի մեծ սենյակ: 10. Ապահովել հանձնուքի ընդունման կետը սանհանգույցով: 11. Հիմնանորոգել լոգարանի հանդերձարանը: 12. Ապահովել հանդերձարանում անհրաժեշտ քանակությամբ գույք: 13. Ապահովել հանդերձարանի և լոգարանի ջեռուցումը: 14. Գրադարանին տրամադրել նոր տարածք: 15. Գրադարանին հատկացնել ընթերցասրահ: 16. Համալրել գրադարանը նոր գրքերով: <p>«Մեդրի» ՔԿՀ</p> <p>«Մեդրի» քրեակատարողական հիմնարկը քրեակատարողական համակարգում միակ հիմնարկն է, որտեղ դատապարտյալները պահվում են միայն բաց ուղղիչ հիմնարկի պայմաններում: Հիմնարկը տեղակայված է ՀՀ Սյունիքի մարզի Նոնաձոր գյուղից 7 կիլոմետր հեռավորության վրա սահմանամերձ գոտում:</p> <p>Հիմնարկի կացարանը և սանիտարական պայմանները չեն համապատասխանում ընդունված չափանիշներին: Այցելությունների ընթացքում Խումբը ներկայացրել է երկու հրատապ հաշվետվություն, առաջարկելով դադարեցնել հիմնարկի շահագործումը:</p> <p>Հաշվետվության պատրաստման պահին «Մեդրի» ՔԿՀ-ն դադարել էր առանձին հիմնարկ լինելուց և դարձել էր «Գորիս» ՔԿՀ-ի մասը: Սակայն այդ տարածքում շարունակվում են մարդիկ պահվել, ինչի մասին Խումբը շարունակում է հայտնել իր մտահոգությունը:</p> <p>Առաջարկություններ՝</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Արգելել նախկին «Մեդրի» ՔԿՀ-ի տարածքում 	<ol style="list-style-type: none"> 8, Կարճատև տեսակցության սենյակների քանակը բավարար է: 9, Հանձնուքների ընդունման կետի տարածքը բավարար է: <p>Մեկնաբանությունները տես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի առաջարկությունների վերաբերյալ 1-ին և 2-րդ կետերում:</p>
---	--

ազատագրկվածներ պահելը մինչև այնտեղի պահման պայմանները չհամապատասխանեցվեն օրենսդրության պահանջներին:

1. ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄԸ ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐՈՒՄ

ՔԿՀ-ներում դիսպանսերիզացիայի ուսումնասիրություն

Նախաբան

Դիսպանսերիզացիան հանդիսանում է կալանավորված անձանց և դատապարտյալների առողջական վիճակի ակտիվ ուսումնասիրմանը, նրանց կենցաղի և աշխատանքի պայմանների բարելավմանը, ինչպես նաև համապատասխան բուժկանխարգելիչ, հիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումների միջոցով հիվանդությունների կանխարգելմանը միտված աշխատանք:

Հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների նկատմամբ դիսպանսերային հսկողությունն իրականացնում են բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի կամ խմբի բժիշկ-մասնագետները, հիմնարկի վարչակազմը՝ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման 1-ին կետի .գե ենթակետով հաստատված ժամանակացույցին համապատասխան:

Դիսպանսերիզացումը նպատակ ունի՝

- 1/ հիվանդության վաղ փուլում հայտնաբերել հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին:
- 2/ ժամանակին անցկացնել առողջարարական և հակառեցիդիվային միջոցառումներ՝ հիվանդությունների կանխարգելման և սրացումը կանխելու նպատակով:
- 3/ ուսումնասիրել կալանավորված անձանց և դատապարտյալների աշխատանքային և կենցաղային պայմանները և կազմակերպել դրանց բարելավմանն ուղղված միջոցառումներ:
- 4/ ժամանակին հսկողության տակ վերցնել բուժօգնության կարիք

ունեցողներին:

5/ նպաստել դատապարտյալների առողջ վերադարձին հասարակություն:

6/ ժամանակին և լիարժեք կազմակերպումը, հիվանդությունների կանխարգելմանը, տարածման կանխման, բուժման նպատակով ժամանակին և լիարժեք կազմակերպել բուժկանխարգելիչ, հիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումներ:

Ընդհանուր նկարագրություն

2009 թվականին կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դիսպանսերիզացիան ուսումնասիրելու նպատակով Դիտորդների խումբն այցելել է որոշ քրեակատարողական հիմնարկներ: Դիտարկման ընթացքում պարզվել է, որ, քրեակատարողական հիմնարկի բուժառայությունում ընդհանուր առմամբ, ազատագրկվածների նկատմամբ դիսպանսեր հսկողություն չի իրականացվում, որի հետևանքով վերը նշված դրույթները չեն կատարվում:

Որոշ ՔԿՀ-ում չեն հետևում հիվանդ ազատագրկվածների բժշկական քարտերի, ինչպես նաև բուժմասում պարկած հիվանդների հիվանդության պատմագրերի կազմանը և ճիշտ վարմանը՝ ըստ ՀՀ կառավարության 2006թ. Մայիսի 26-ի N825-ն որոշման 7-րդ գլխի 55 կետի: Դիտորդների խումբը առձանագրել է բժշկական քարտերով չհիմնավորված դեղորայքի դուրս գրման փաստեր, ինչը հակասում է վերը նշված 8-րդ գլխի 64-րդ կետին:

Ստացիոնար բուժօգնությունը ոչ բավարար ազդեցություն ունենալու դեպքում, հիվանդ ազատագրկվածներին բուժական ուղղիչ հիմնարկ կամ այլ բուժական հիմնարկներ փոխադրելու համար, Քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնից համաձայնություն ստանալը ժամանակի ձգձգում է, որի պատճառով հիվանդությունը ավելի է խորանում, կամ անդարձելի հետևանքներ է ունենում:

Օրվա հրամայական է դառնում բժիշկների վերապատրաստման անհրաժեշտությունը, որը պետք է պարբերական բնույթ կրի:

ՀՀ կառավարության 26.05.2006թ. N825 որոշմամբ հաստատված կարգի պահանջները լիարժեք և ամբողջական կատարելու համար պետք է ՔԿ համակարգի բժշկական ստորաբաժանումները ապահովված ու համալրված լինեն անհրաժեշտ լաբորատոր-ախտորոշիչ սարքավորումներով և համապատասխան նեղ մասնագետներով: Նշված ուղղությամբ ՔԿ վարչության կողմից տարվում են աշխատանքներ:

ՀՀ ԱՆ քրեակատարողական հիմնարկների պետերին ՔԿ վարչության պետի կողմից 18.01.2011թ.-ին թիվ 40/8-112 գրությամբ հանձնարարվել է ձեռնարկել բոլոր հնարավոր միջոցները կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դիսպանսերացման աշխատանքները կազմակերպելու համար, առնվազն շաբաթը մեկ անգամ կատարել ստացիոնարում բուժում ստացող հիվանդների համայն, հիվանդության պատմագրերում կատարելով համապատասխան գրառումներ:

ՀՀ արդարադատության նախարարության «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ կամ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների տեղափոխումն իրականացվում է համաձայնեցնելով վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետի

**Առանձին ՔԿՀ–ում դիտարկման արդյունքները
«Վարդաշեն» ՔԿՀ**

Բուժմաստում աշխատում է 2 բժիշկ՝ անեստեզիոլոգ-ռեանիմատոլոգ, կարդիոլոգ և 4 բուժակ, ինչպես նաև ազատ վարձու բժիշկներ՝ նյարդաբան, մաշկավեներոլոգ: Թերապևտիկ հիվանդ ազատազրկվածների դիսպանսեր հաշվառման մատյանում գրանցված էին 22 անձ, բայց նրանց նկատմամբ դիսպանսեր հսկողություն չի իրականացվում ՀՀ կառավարության 26 մայիսի 2006թ N825-ն Որոշման 14-րդ գլխում ներառված դրույթների և NN 3,4,5,6,7 հավելվածների սահմանված ժամանակացույցերի: Բուժմաստում պառկած ազատազրկվածները չունենին հիվանդության պատմագրեր: Նախապես համաձայնություն ստանալով՝ բժշկական քարտերում նույնպես գրառումներ չկային բուժման ժամանակահատվածում նրանց առողջական վիճակի մասին: Հիվանդ ազատազրկվածներին տրվող դեղորայքը հիմնավորված չէ: Բժշկական քարտում չկար որևէ գրառում տվյալ պահին հիվանդի առողջության վիճակի մասին, բայց դատապարտյալներից մեկը ցույց տվեց դեղորայք, որը տրվել էր բժշկի կողմից և հավաստիացրեց, որ ավելի քան մեկ շաբաթ բուժում էր ստանում: Բժիշկը հաստատեց փաստը, չնայած բժշկական քարտում դարձյալ չկար համապատասխան հիմնավորում: Բուժակի ստորագրությամբ 01.06.2009թ. տրվել էր 10 հաբ ինդոմետացին

հետ, բացառությամբ անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցույց տալու դեպքերի (ՀՀ կառավարության 26.05.2006թ. N825 որոշման 59-րդ կետ): ՀՀ արդարադատության նախարարության «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների տեղափոխումը կարգազրկվ կազմակերպելու դեպքում գործնականորեն բացառվում են անհիմն հոսպիտալացման դեպքերը, ինչը նպաստում է մահճակալային ֆոնդի արդյունավետ և նպատակային օգտագործմանը: Ակնառու է միայն կարգազրկերի միջոցով «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների տեղափոխման անհրաժեշտությունը:

2009-2010թթ. ընթացքում Կարմիր խաչի միջազգային կոմիտեի հայաստանյան գրասենյակի ֆինանսական աջակցությամբ թվով 9 բժշիկներ վերապատրաստում են անցել ՀՀ առողջապահության նախարարության ազգային ինստիտուտում:

ՀՀ ԱՆ քրեակատարողական հիմնարկների պետերին ՔԿ վարչության պետի կողմից 18.01.2011թ.-ին թիվ 40/8-112 գրությամբ հանձնարարվել է ձեռնարկել բոլոր հնարավոր միջոցները կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դիսպանսերացման աշխատանքները կազմակերպելու համար, առնվազն շաբաթը մեկ անգամ կատարել ստացիոնարում բուժում ստացող հիվանդների համայն, հիվանդության պատմագրերում կատարելով համապատասխան գրառումներ:

Բժշկական սպասարկման բաժնի ստացիոնարում ոչ հիվանդ ազատազրկվածների գտնվելը պայմանավորված է եղել ոչ բժշկական ցուցումներով կամ հիմնարկի գերբնակեցմամբ:

Նշված դեղորայքը եղել է ընդհանուր ցավազրկող ազդեցության դեղահաբեր, որոնք հիվանդը ընդունել է ըստ անհրաժեշտության:

ՀՀ կառավարության 2006թ.մայիսի 26 N825-ն որոշման մեջ առկա է

տեսակի դեղորայք, սակայն հիվանդի մոտ 2 տեսակի դեղորայք կար, որոնց անվանումները դժվարացանք կարդալ:
Ըստ բժշկի նշանակվել է ինդոմետացինի հաբերը, որը նախատեսված էր 5 օրվա համար /ըստ բժշկի մեկ հաբից օրը երկու անգամ/, բայց անցել էր 8 օր՝ հիվանդը չհիմնավորված դեղորայքը, չհիմնավորած ժամանակացույցով, շարունակում էր խմել: Այս դատապարտյալը չնայած վերցված է դիսպանսեր հաշվառման, բայց և այնպես բժիշկի կողմից առողջական վիճակի մասին գրառում կատարվել էր միայն 2007թ.-ին

Առաջարկություններ

1. Կազմակերպել դիսպանսեր հսկողությունը համաձայն՝ Հ.Հ. կառավարության 2006թ. մայիսի 26 N825-ն որոշման 14-րդ գլխում ներառված դրույթների:
2. Խստագույնս հետևել բժշկական քարտերի և հիվանդության պատմագրերի կազմանը և ճիշտ վարմանը՝ համաձայն ՀՀ կառավարության 2006թ. մայիսի 26 N825-ն որոշման 7-րդ գլխի 55 կետի և սույն որոշման 6-րդ գլխի կետ 47-ի:
3. Կարել և ՔԿՀ-ի պետի կնիքով ամրագրել բուժմասի բուժակի կողմից դեղորայք տրամադրելու մատյան: Հիմնավորել դեղորայք տալու անհրաժեշտությունը համաձայն վերը նշված որոշման 64 կետի:

«Էրեբունի» ՔԿՀ

Հիմնարկում չի իրականացվում դիսպանսեր հսկողություն: Չնայած բուժմասում կա դիսպանսեր հսկողության մատյան, որտեղ հաշվառված են հիվանդ դատապարտյալները, սակայն այն ձևական բնույթ է կրում: Բժիշկը հայտարարեց, որ չի կազմակերպում և չի էլ կարող իրականացնել դիսպանսեր հսկողություն: Առաջարկություն

1. Կազմակերպել դատապարտյալների դիսպանսերի զգացիա:

բժշկական սպասարկման ստորաբաժանումներում վարվող մատյանների ցանկը: Լրացուցիչ մատյանների վարումը իրականացվում է ստորաբաժանումների կողմից ըստ անհրաժեշտության:

ՀՀ ԱՆ քրեակատարողական հիմնարկների պետերին ՔԿ վարչության պետի կողմից 18.01.2011թ.-ին թիվ 40/8-112 գրությամբ հանձնարարվել է ձեռնարկել և բոլոր հնարավոր միջոցները

«Կոշ» ՔԿՀ

Այցի պահին «Կոշ» ՔԿՀ-ի բուժմասում կար 7 հիվանդ, բոլորի համար բացված էին հիվանդության պատմագրեր:

Դիսպանսերիզացումը կազմակերպված էր բավարար մակարդակի: Մասնավորապես՝ դիսպանսեր մատյանում հաշվառված մի քանի դատապարտյալների թույլտվությամբ ուսումնասիրված նրանց իսկ բժշկական քարտերում կար գրառումներ անհրաժեշտ նեղ մասնագետների կողմից, որը և հաստատում էին դատապարտյալներ:

Կատարվել էին կարմրուկի և կարմրախտի պատվաստումներ, կային համապատասխան ուղղեցույցներ և կատարողականներ:

«Աբովյան» ՔԿՀ

Հիվանդ ազատազրկվածների դիսպանսեր հսկողություն ըստ ՀՀ կառավարության N825-ն որոշման 14-րդ գլխի համաձայն այստեղ չի իրականացվում:

Թերապևտիկ հիվանդների դիսպանսեր հաշվառման մատյանում գրանցված էին 42 հիվանդներ: Նրանք չեն հետազոտվում ըստ օրենքի նախատեսված մասնագետների կողմից և ժամանակացույցի:

Պատճառը, ըստ բժշկի, համապատասխան մասնագետներ չունենալն է:

Մաշկային հիվանդություն ունեցող ազատազրկվածին /հավանական է նեյրոդերմիտ/, մաշկաբանի այց երբևէ չի կազմակերպվել: Երկաթ-դիֆիցիտային անեմիայով հիվանդին նույնիսկ հեմոգլոբինի հետազոտություն կամ հեմոտոլոգի կողմից գնում չի կատարվել:

ՔԿՀ-ում չկա լաբորատոր հետազոտությունների համար նախատեսված համակարգ, որի պատճառով անարդյունավետ է գինեկոլոգի աշխատանքը, ինչպես նաև թերապևտիկ բուժման կազմակերպումն ու դիսպանսեր հսկողությունը:

Դատապարտյալի ընդունման ժամանակ լիարժեք չի կազմակերպվում բուժզննում: Հաշվի առնելով կանաց և

կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դիսպանսերացման աշխատանքները կազմակերպելու համար:

ՀՀ ԱՆ քրեակատարողական հիմնարկների պետերին ՔԿ վարչության պետի կողմից 18.01.2011թ.-ին թիվ 40/8-112 գրությամբ հանձնարարվել է ձեռնարկել բոլոր հնարավոր միջոցները կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դիսպանսերացման աշխատանքները կազմակերպելու համար:

Կալանավորված անձինք և դատապարտյալներն ամենամյա ընդգրկվում են պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող բնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկում, ուստի քրեակատարողական հիմնարկում կամ «Դատապարտյալների հիվանդանոց»-ում հետազոտման և բուժման ծավալների ոչբավարար

անչափահասների առողջական առանձնահատկությունները, չեն կազմակերպվում համապատասխան լաբորատոր հետազոտություններ, մասնավորապես, կանաց մոտ սեռավարակների հայտնաբերման ուղղությամբ՝ ՔԿՀ ընդունման պահին, նշված որոշման 37,40, 41 կետերի համաձայն:

ՔԿՀ-ում նորածինների և երեխաների բուժապասարկում, մասնավորապես պատվաստումների կազմակերպումը թերի է: Համապատասխան պայմանագրեր չկան տարածքային բուժամբուլատորիաների հետ:

Չի կազմակերպվում հանրապետության առողջապահության նախարարության համապատասխան չափորոշիչներով ՀՀ ողջ բնակչության համար նախատեսված ցուցումները /մասնավորապես լաբորատոր հետազոտությունները անչափահասների մոտ/:

Առաջարկություններ

1. Կազմակերպել դիսպանսեր հսկողություն:

2. Պայմանագրերով կազմակերպել տարածքային բուժմիավորումներում կանանց և երեխաների բուժապասարկումը, որպեսզի անհրաժեշտության պահին կարողանան կազմակերպել լիարժեք բուժօգնություն և բուժ կանխարգելիչ միջոցառումներ /ծննդատուն, հիվանդանոց, պոլիկլինիկա/:

3. Ապահովել համապատասխան նեղ մասնագետներով պայմանագրային հիմունքներով, անհրաժեշտության դեպքում մասնակցությունը, որոնք կհետազոտեն և կկազմակերպեն համապատասխան բուժում կամ խորհրդատվություն:

4. Բժշկի վերապատրաստում ընտանեկան բժշկի մասնագիտությամբ, որպեսզի լիարժեք կազմակերպվի և երեխաների, և կանաց բուժապասարկումը:

«Նուբարաշեն» ՔԿՀ

Չնայած «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ն մյուս հիմնարկների

լինելու դեպքում խնդիրը կարգավորվում է առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկների և դրանց մասնագետների միջոցով:

Ըստ անհրաժեշտության հիմնարկը պայմանագրային հիմունքներով ընդունում է աշխատանքի նեղ բժիշկ մասնագետների:

Հնարավորության դեպքում կկազմակերպվի վերապատրաստում «ընտանեկան բժիշկ» մասնագիտությամբ:

համեմատությամբ առավելագույնս ապահովված է նեղ մասնագետ բուժանձնակազմով, այդուամենայնիվ հիմնարկում դիսպանսեր հսկողություն թերապևտիկ հիվանդների նկատմամբ չի իրականացվում:

Հոգեկան հիվանդների և հոգեակտիվ նյութերից կախվածություն և հակում ունեցող հիվանդների նկատմամբ դինամիկ հսկողությունը կատարվում է թերի: Ազատագրկվածների ասելով, բժիշկը այցելում է, երբ նրան դիմում են:

Առաջարկություն

1. Կազմակերպել լիարժեք դիսպանսեր հսկողություն:

«Վանաձոր» ՔԿՀ

Հաշվառման մատյանում հաշվառված էր 19 ազատագրկված, որոնց նկատմամբ դիսպանսեր հսկողություն չի կազմակերպվում: Այցի ընթացքում պարզ դարձավ, որ կան հիվանդ դատապարտյալներ, որոնք տառապում էին խրոնիկ հիվանդություններով /ստամոքսի խոց, ռեմատոիդ արթրիտ և այլն/, բայց նրանք չեն վերցվել դիսպանսեր հաշվառման: Նեղ մասնագետների խորհրդատվությունը դժվարամատչելի է: Դեղորայք տրվում է ազատագրկվածներին առանց հիմնավորման:

Առաջարկություններ

1. Կազմակերպել դիսպանսեր հսկողություն:

2. Հիմնավորել դեղորայք տալու անհրաժեշտությունը:

«Սևան» ՔԿՀ

Այցելության պահին ՔԿՀ -ում մոտ մեկ ամիս է բժիշկ չկար: Դիսպանսեր հսկողություն չի իրականացվում: Բուժմասում պատկած հիվանդների համար բացված հիվանդության պատմագրերից ոմանց մեջ գրառումները ընդանրապես բացակայում էին, նույնիսկ բացման ամսաթիվը, այնինչ

ՀՀ ԱՆ քրեակատարողական հիմնարկների պետերին ՔԿ վարչության պետի կողմից 18.01.2011թ.-ին թիվ 40/8-112 գրությամբ հանձնարարվել է ձեռնարկել բոլոր հնարավոր միջոցները կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դիսպանսերացման աշխատանքները կազմակերպելու համար:

1. ՀՀ ԱՆ քրեակատարողական հիմնարկների պետերին ՔԿ վարչության պետի կողմից 18.01.2011թ.-ին թիվ 40/8-112 գրությամբ հանձնարարվել է ձեռնարկել բոլոր հնարավոր միջոցները կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դիսպանսերացման աշխատանքները կազմակերպելու համար:

2. Դեղորայք տրվում է համաձայն բժշկական ցուցումների:

դատապարտյալը նշում էր, որ մոտ 3 ամիս է բուժում է ստանում բուժմասում: Որոշ հիվանդության պատմագրերում վերջին գրառումը կատարվել էր մարտ-ապրիլ ամիսներին, բայց ազատագրվածները շարունակում էին իրենց չհիմնավորված բուժումը ստանալ բուժմասում: Դեղորայքը տրվում էր առանց գրավոր հիմնավորման: Այցելության պահին դեղորայքի պակասի խնդիր կար:

Առաջարկություններ՝

1. Ապահովել անհրաժեշտ բուժանձնակազմով, կազմակերպել նրանց մասնագիտական վերապատրաստումը:
- 2 Կազմակերպել դիսպանսեր հսկողությունը համաձայն՝ Հ.Հ. կառավարության 2006թ. մայիսի 26 N825-ն որոշման 14-րդ գլխում ներառված դրույթների և սույն որոշման 1-ին կետի «գ» ենթակետում նշված ժամանակացույցով:
3. Խստագույնս հետևել բժշկական քարտերի և հիվանդության պատմագրերի կազմանը և ճիշտ վարման:
4. Ապահովել համապատասխան նեղ մասնագետների կցում /պայմանագրային/ տարածքային կամ այլ բուժ. միավորումներից, որոնք անհրաժեշտության դեպքում կհետազոտեն և կկազմակերպեն համապատասխան բուժում կամ խորհրդատվություն:
5. Ապահովվել անհրաժեշտ դեղորայքով:
6. Տարածքային դեղատնից օգտվելու համակարգ մշակել, լրացնելով կետրոնացված դեղամատակարարումը

ԲՈՒԺՄՊԱՍԱՐԿՈՒՄԸ

ԸՍՏ

ԱԶԱՏԱԶԱՐԿՎԱԾՆԵՐԻ ՀԱՐՑՄԱՆ

Այս հետախուզական ուսումնասիրությունը իրականացվել է 12 ՔԿՀ-ում, յուրաքանչյուր հիմնարկում իրականացվել է առնվազն 7 հարցում: Ընդհանուր առմամբ հարցման է ենթարկվել 100 դատապարտյալներ: Ուսումնասիրության նպատակն էր՝ պարզել մատուցվող բուժսպասարկման վիճակը:

Թերությունները պայմանավորած են եղել բժշկական հաստիքների թափուր լինելով: Ներկայումս բժշկական սպասարկման 7 հաստիքներից համալրված են 6-ը՝ թափուր է 1 երրորդ կարգի մասնագետի հաստիքը: Շարունակվում է քրեակատարողական համակարգը բժշկական մասնագետներով համալրելու գործընթացը:

ՀՀ ԱՆ քրեակատարողական հիմնարկների պետերին ՔԿ վարչության պետի կողմից 18.01.2011թ.-ին թիվ 40/8-112 գրությամբ հանձնարարվել է ձեռնարկել բոլոր հնարավոր միջոցները կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դիսպանսերացման աշխատանքները կազմակերպելու համար, ինչպես նաև հետևել բժշկական բոլոր փաստաթղթերի լրացման ճշտությանը և ամբողջականությանը:

Յուրաքանչյուր տարվա համար հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժինը ՔԿ վարչություն է ներկայացնում անհրաժեշտ դեղորայքի և բժշկական պարագաների ցանկ, որը ձեռք է բերվում կենտրոնացված ձևով, մրցութային կարգով:

ՔԿՀ-ներում ազատագրկվածները ընդունվելիս ենթարկվում են բուժ. զննման, երբեմն ավելի ուշ: Ձևումը կատարում է բուժ աշխատողը, հաճախ ուղեկցողի կամ ՔԿՀ-ի վարչակազմի աշխատակցի ներկայությամբ: Հարցման ենթարկված ազատագրկվածների մեծամասնությունը ՔԿՀ ընդունվելիս ունեցել է առողջական տարբեր խնդիրներ և չեն ենթարկվել անհրաժեշտ բժշկական հետազոտության: Առողջական խնդիրներով ազատագրկվածներ ՔԿՀ ընդունվելիս՝ այլ հետազոտությունների /լաբորատոր, սոնոգրաֆիկ, ռենգենոգրաֆիկ և այլն / հիմնականում չեն ենթարկվում: Բուժ. Ծառայության առկայության և նրանից օգտվելու իրավունքի մասին ազատագրկվածները իրազեկված են և օգտվում են բուժ. ծառայությունից: Անհրաժեշտության դեպքում դատապարտյալների մի մասը բուժում է ստացել ՔԿՀ-ի բուժ. մասում, իսկ ոմանք բուժում ստացել են խցերում, հանրակացարաններում: Սակայն անհրաժեշտության դեպքում դժվարությամբ է հիմնարկի վարչակազմը տեղափոխում դատապարտյալների հիվանդանոց կամ քաղաքացիական հիվանդանոց:

ՔԿՀ-ում բոլոր ազատագրկվածները պարտադիր անցնում են ֆյուրոգրաֆիկ հետազոտություն տարին 2 անգամ:

ՔԿՀ-ներում ամենօրյա բժշկական այցելություն կատարում է բուժակը, իսկ բժիշկը՝ ըստ անհրաժեշտության/երե ՔԿՀ –ում կա բժիշկ/։ Բուժ.զննում կատարում է բժիշկը, իսկ նրա բացակայության ժամանակ՝ բուժակը: Հիվանդ դատապարտյալներին դեղորայքային բուժում նշանակում է բժիշկը, որոշ ՔԿՀ-ներում, որտեղ բժիշկ չկա բուժումը նշանակում է բուժակը: Դեղորայքը տրվում է բուժ.աշխատողի կողմից՝ ամենօրյա անհրաժեշտ դեղորայքային չափաբաժնով, երբեմն միանգամից տրվում է ամբողջ անհրաժեշտ դեղաբաժինը, բացի ներարկվող դեղորայքից: Ներարկումները կատարում է բուժակը: Անհրաժեշտության դեպքում դեղամիջոցներ ազատագրկվածը ձեռք է բերում ՔԿՀ-ի բուժ.կետից անվճար և հանձնուքի միջոցով: Ազատագրկվածները իրազեկված են և կարող են ընտրել ՔԿՀ-ի բժշկին կամ օգտվել այլ բժշկի ծառայությունից ցանկացած

ՀՀ ԱՆ քրեակատարողական հիմնարկների պետերին ՔԿ վարչության պետի կողմից 18.01.2011թ.-ին թիվ 40/8-112 գրությամբ հանձնարարվել է անձնական հսկողություն սահմանել ՀՀ կառավարության 16.05.2006թ.թիվ 825 որոշման պահանջների կատարման նկատմամբ, որտեղ ուշադրություն է հիավիրվել տեղ գտած թերությունների վերացմանը և բացառմանը:

Ծխող և չծխող ազատագրկվածների տարանջատումը կապահովվի հիմնարկի լրակազմի համապատասխանացնելու դեպքում:

Խցերի սան.հանգույցներում ախտահանման գործընթացը կատարվում է ՀՀ ոստիկանության ՀՀՀԿ-ի աջակցությամբ: Ներկայումս ՔԿ հիմնարկներում կատարվում են սան-լուս աշխատանքներ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման ուղղությամբ (ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ, տուբերկուլոզ և այլն):

Դեղորայքը ձեռք է բերվում կենտրոնացված ձևով, մրցույթային կարգով:

Բացառված է ժամկետանց դեղորայքի օգտագործումը:

ՔԿ վարչությունը պայմանագիր է կնքել համապատասխան լիցենզավորում ունեցող կազմակերպության հետ առկայության դեպքում ժամկետանց դեղորայքի ոչնչացման համար:

Հիմնարկների բժշկական ստորաբաժանումների ղեկավարներին հանձնարարվել է անհետաձգելի բուժօգնություն ցուցաբերելու նպատակով անհրաժեշտ դեղորայքով և բժշկական պարագաներով համալրել համապատասխան հավաքածուները:

բուժ.հիմնարկից իրենց միջոցներով: Բժշկական ծառայությունը ՔԿՀ-ներում անվճար է: Ցանկության դեպքում կատարվում է անհրաժեշտ լաբորատոր հետազոտություններ: Կան ՔԿՀ –ներ որտեղ դժվարամատչելի են լաբորատոր-գործիքային հետազոտություններ: Հացադուլ հայտարարելիս ազատագրկվածները տեղափոխվում են հացադուլավորների խուց, որտեղ բժիշկը կատարում է ամենօրյա այցելություն: Սակայն մեծ խնդիր է հացադուլավորների լոգանք ընդունելու հարցը, որը սովորաբար չի կազմակերպվում: Ազատագրկվածների մեծ մասը տառապում է քրոնիկ հիվանդություններով, սակայն նրանց բուժ. զննումը կատարվում է ըստ ազատագրկվածի դիմումի: Դիսպանսեր հսկողություն նրանց նկատմամբ չի կատարվում: Նեղ մասնագետների այց չի կազմակերպվում ըստ ՀՀ կառավարության 2006թ մայիսի26-ի 825-ն որոշմամբ սահմանված ժամանակացույցի /տես դիսպանսեր հսկողության կազմակերպման մասը/: Չծխողները առանձնացվում են ըստ պահանջի, սակայն նրանց համար նախատեսված պայմաններ չկան: Ազատագրկվածները նշում են, որ խցերի սան.հանգուցներում ախտահանումը կատարում են իրենք, հազվադեպ, ուղղակի ցանելով ախտահանող փոշին /յուրթը/: Ազատագրկվածները բուժ.սպասարկման որակը հիմնականում գնահատում են միջինը, /առաջարկված տարբերակներն էին՝ գերազանց, լավ, միջին, վատ, չափազանց վատ/:

Առաջարկություններ

1. Ազատագրկվածներին ՔԿՀ ընդունելիս ենթարկել պարտադիր բուժ- զննման, համաձայն ՀՀ կառավարության 825 Ն որոշման գլուխ 5-ի
 1. ՔԿՀ ընդունվելիս բացառել ուղեկցող ոստիկանի կամ ՔԿՀ-ի աշխատակցի ներկայությունը բուժ. զննման ժամանակ.
 2. Կազմակերպել ՔԿՀ ընդունվելիս առողջական խնդիրներ ունեցող ազատագրկվածների լիարժեք հետազոտությունները և բուժումը:
 3. Կատարել ՀՀ կառավարության 825-ն որոշման գլուխ 3-ի

համաձայն բժիշկի առնվազն շաբաթը մեկ անգամյա այցելությունը

4. Հացադուլավորների համար առանձնացնել հատուկ խցեր, որտեղ կլինի լոգանք ընդունելու հնարավորություն և ապահովել սանիտարահիգիենիկ պայմաններ:
5. Կազմակերպել քրոնիկ հիվանդների դիսպանսեր հսկողություն, համաձայն ՀՀ կառավարության 825-Ն որոշման գլուխ 14
6. Կազմակերպել ծխող և չծխող ազատագրկվածների տարանջատումը:
7. Կանոնակարգել խցերի սան.հանգույցներում ախտահանումը, կազմակերպել սան.լուս աշխատանք, խցակիցների քացատրել ախտահանման ճիշտ և անվտանգ գործընթացը:
8. Մշակել դեղորայքի մատակարարման ճկուն համակարգ, որը լիարժեք կապահովի ազատագրկվածներին անհրաժեշտ դեղորայքով:
9. Բացառել ժամկետանց դեղորայքի օգտագործումը:
10. Սահմանել ժամկետանց դեղորայքի ոչնչացման հստակ ընթացակարգ:
11. Անհետաձգելի բուժօգնություն ցուցաբերելու նպատակով համապատասխան հավաքածուն նպատակահարմար է տեղավորել/կամ առաջին օգնության պայուսյակում, կամ որևէ դարակում, պահարանի մեջ/Դեպքեր կան, երբ առաջին օգնության համար նախատեսված դեղորայքը և անհրաժեշտ պարագաները գտնվում էին տարբեր սենյակներում, պահարաններում կամ տարբեր դարակներում:

ՔԿՀ-ներում մարդու առողջության պահպանման սահմանդրական իրավունքի իրականացումն ապահովող բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման համար պատասխանատու ծառայությունների հզորությունները

2010թ փետրվար մարտ ամիսներին Հայաստանում իրականացվեց «ՀՀ քրեակատարողական հիմնարկներում բժիշկների և միջին բուժաշխատողների» վերնագրով հարցում: Հարցմանը մասնակցեց 53 բուժաշխատող:

Հետազոտության նպատակն էր, պարզել ՔԿՀ-ներում մարդու առողջության պահպանման սահմանդրական իրավունքի իրականացումն ապահովող բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման համար պատասխանատու ծառայությունների /ՔԿՀ-ների բուժական ծառայության, բուժաշխատողների և այլն/ հզորությունները, արձանագրել ներկա վիճակը և նախապատրաստել առաջարկություններ:

Հետազոտության ձևը մշակվել և իրականացվել է որակական հետազոտություն (դիտարկում և խորացված հարցազրույցներ) գնահատելու և պարզելու ՔԿՀ-ներում բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման համար պատասխանատու ծառայությունների /ՔԿՀ-ների բուժական ցառայության, բուժաշխատողների ներուժը/հզորությունները, ոչ միայն ըստ փաստաթղթերի և այն գործառնությունների, որ ըստ կանոններին պետք է իրականացվեն, այլ նաև իրականության մեջ, ինչպես նաև հնարավոր չափով բացահայտելու հիմնական խնդիրները: Այս հետազոտությունը փորձել է անդրադառնալ առողջապահական ծառայությունների հզորությունների ամբողջական պատկերին:

Վերլուծության մեթոդներ են կիրառվել հասկանալու բուժ. ծառայությունների գործառնությունները, հազեցվածությունը, մարդկային ներուժի առկայությանը, բուժաշխատողների պատրաստվածությունը և այլ:

Հետազոտության մասնակիցները

Հետազոտությունն իրականացվել բոլոր քրեակատարողական հիմնարկներում (բացի <<Մեղրի>> և “դատապարտյալների հիվանդանոց” քրեակատարողական հիմնարկներից) և հարցմանը մասնակցել է ՔԿՀ –րի ողջ բուժանձնակազմը, բժիշկները և միջին բուժաշխատողները, որոնք հետազոտության պահին եղել են

աշխատանքային վայրում: Բացի դրանից դիտարկող հանձնախմբի կողմից լրացվել է դիտարկման հարցաթերթիկ, որը նույնպես ենթարկվել է վերլուծության:

Այս ամենը ելակետային նյութ կարող է հանդիսանալ հետագա հետազոտությունների և առողջապահության բնագավառի աշխատակիցների ու քաղաքականություն մշակողների գործունեության համար: Հարցման արդյունքներն օգտակար կարող են լինել նաև Հայաստանի օրենսդրական դաշտի հետագա կատարելագործման հարցում, քանզի հարցաթերթիկներում շոշափված խնդիրներն առնչվում են նաև առողջապահության իրավական եզրերին:

- 1. Հետազոտության արդյունքները**
- 2. ՀՀ քրեակատարողական հիմնարկներում բժիշկների և միջին բուժաշխատողների հարցում**

Հարցմանը մասնակցած 53 բուժաշխատողներից մեծամասնության (33) տարիքն եղել է քառասուն տարեկանից ավել, ինչը կազմում է 61%: Բոլոր բուժաշխատողներից տասից մեկի տարիքն (5) է երեսունից ցածր:

Հետազոտության արդյունքների համաձայն, ՔԿՀ-ի բուժկետերի անձնակազմի մեծամասնությունը կազմում են տղամարդիկ (56%): Ընդ որում, տղամարդիք հիմնականում զբաղեցնում են բժիշկների /այդ թվում բուժառայության ղեկավարների պաշտոնները, իսկ կանայք միջին բուժաշխատողների/:

Մասնակից բուժաշխատողների ճնշող մեծամասնությունը (տասից ինը) նշել են, որ իրենց անմիջական պարտականությունների մեջ մտնում է առողջությանը հետևելը, առողջության վերաբերյալ տեղեկություններ հաղորդելը:

Հարցվածներից տասից երկուսը երբեք չեն անցել

վերապատրաստում կամ մասնագիտացում, 32-ը՝ (42%) վերջին հինգ տարվա, և 4-ը՝ վերջին մեկ տարվա ընթացքում մասնակցել էին նման կրթական միջոցառումներին:

Հարցվածների մեկ երրորդը իր մասնագիտական գործունեության ընթացքում վերջին տարում չի մասնակցել որևիցե կարճատև մասնագիտական կրթական կամ գիտական միջոցառման /սեմինար, կլոր սեղան և այլն/: Բուժաշխատողներից տասից ութը նշել են, որ մասնագիտական, ուսումնական, գիտական նյութերն իրենց համար հասանելի են: Հատկանշական է, որ հարցվածներից ընդամենը 4-ն են նշել, որ իրենց մասնագիտական պրակտիկայում պարբերաբար օգտագործում են համակարգիչ, 18 (33%) նշել են, որ օգտագործում են հազվադեպ /մեկ-մեկ/: Մասնագետների ճնշող մեծամասնությունը 85% (45) համարում է, որ ՔԿՀ-ներում աշխատող բժիշկական անձնակազմը /աշխատողները հատուկ պատրաստվածության կարիք ունեն:

Հարցվածների մեծամասնությունը 80% (42) համարում է, որ իրենց գործունեությունը կանոնակարգվում է հատուկ կանոնակարգով, իսկ տասից մեկը (5) համարում է, որ նման փաստաթղթի կարիքը չկա:

Հարցվածների մի մասը՝ տասից մեկը (5) համարում է, որ դեղորայքային պակաս գոյություն ունի բուժ կետում կամ բաժնում, 90%-ը համարում է, որ բաժինը/կետը ապահովված է անհրաժեշտ դեղորայքով: Մյուս կողմից տասից յոթը համարում են բուժ /կետը կամ բաժինը ապահովված չէ անհրաժեշտ սարքավորումներով: Աշխատողների 64% համարում է, որ բաժնի/կետի տարածքը և կահավորումը չի համապատասխանում բուժական ծառայություն մատուցելու պահանջներին: Հարցվածների 21% (11) համարում է, որ հնարավոր է համապատասխանում է և ընդամենը 15% (8) (բոլորը բաժնի պետ) հստակ համոզված են, որ համապատասխանում է:

Հարցմանը մասնակցած բուժաշխատողների 30% (16) չի անցել հատուկ բժշկական քննություն առողջական վիճակը պարզելու նպատակով, 70% (38) նշել են, որ իրենց ՔԿ-հիմնարկի բուժաշխատողներն առողջական վիճակը պարզելու նպատակով պարբերաբար անցնում են հատուկ բժշկական քննություն: Հարցմանը մասնակցած տասից յոթը (35) նշել են, որ իրենց ՔԿ-

հիմնարկի բուժաշխատողներն չեն եթարկվում իմունոկանխարգելման միջոցառումների: Հարցմանը մասնակցած գրեթե բոլոր բուժաշխատողները համարում են, որ իրենք պարտադիր պարբերաբար պետք է անցնեն բժշկական քննություն՝ առողջական վիճակը պարզելու նպատակով: **Ճնշող մեծամասնությունը 94% (51) համարում է, որ քրեակատարողական հիմնարկների բուժաշխատողներն իրենց առողջությունն ենթարկում են ռիսկի:**

Հարցմանը մասնակցած բուժաշխատողներից 65% (35) նշել են, որ իրենք օրական իրականացրել են 10 կամ ավել բժշկական միջամտություն (հիվանդի զննում, այլ միջամտություն): Բնականաբար, նման պատասխան տվողների մեծամասնությունը կազմում են բժիշկները: Սակայն հարցվածների տասից ութը (80%, կամ 43) նշել են, որ վերջին մեկ տարվա ընթացքում իրենք առողջապահական կանխարգելիչ միջամտություն չեն իրականացրել բացառությամբ իրազեկումից: Հատկանշական է, որ չի եղել պատվաստման ոչ մի դեպք: Հարցմանը մասնակցած բուժաշխատողների ամեն տասից չորսը (43% 23) նշել են, որ իրենք վերջին 30 օրվա (մեկ ամսվա) ընթացքում եղել են աշխատանքային տեղում 24-ից ավել օր: Հատկանշական է, որ մեկ հարցվող նշել է, որ նա ընդհանրապես չի եղել աշխատանքի վայրում, իսկ տասից երեքը (32%) վերջին 30 օրվա (մեկ ամսվա) ընթացքում եղել աշխատանքային տեղում 12 աշխատանքային օր: **Հարցվածների 70% նշել են, որ մեկ շաբաթվա ընթացքում 45 ժամից ավել անցկացրել են աշխատանքային տեղում:** Բացահայտ մեծամասնությունը (91%) համարում է, որ քրեակատարողական հիմնարկների բուժաշխատողները վարձատրվում են իրենց կատարած աշխատանքին ոչ համապատասխան և **80% ավելին համարում են, որ քրեակատարողական հիմնարկների բուժաշխատողների աշխատավարձի չափը /հաստատպես կամ մասամբ/ հանդիսանում է խոչընդոտ առողջապահական ծառայությունները համապատասխան ունակ կադրերով համալրելու համար:**

Ուշադրությանն արժանի է, որ հարցմանը մասնակցած բուժաշխատողների ընդամենը ութ հոգի է համարում, որ քրեակատարողական հիմնարկների առողջապահական

բաժինների/կետերի աշխատողների մասնագիտացման ոլորտը միշտ համապատասխանում է այն գործառույթներին, որոնք անհրաժեշտ են:

Ընդհանուր տեղեկություն Քրեակատարողական հիմնարկի

առողջապահական բաժնի/կետի վերաբերյալ

Դիտարկման թերթ`

Հետազոտության ընթացքում դիտարկման միջոցով ընդհանուր տեղեկություններ են հավաքվել ՔԿՀ-ների մասին:

<<Գորիս>> ՔԿՀ, քաղաք Գորիս

Դատապարտյալների քանակը փաստացի եղել էր 98, լիմիտով` 100 Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը համաձայն հաստիքացուցակի. բժիշկներ` 3 (2:1), միջին բուժանձնակամ` 4:

Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը փաստացի. բժիշկներ` 3 (2:1), միջին բուժանձնակազմ` 1:

Քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով առանձնացված տարածքի /սենյակների / թիվը հինգ, այդ թվում բժիշկների, հիվանդների, մանիպուլյացիոն սենյակներ, ատամնաբուժարան և պահեստ:

Համապատասխան նախատեսվածի բուժական մասը պետք է ունենար 7 մահճակալ, փաստացի հետազոտության պահին ոչմի մահճակալ տեղադրված չէր:

Քրեակատարողական հիմնարկը չունի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով տարածքների /սենյակների/ տրամադրման/առանձնացման/ մասին կանոնավորող փաստաթուղթ:

Անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով

համապատասխան բժշկական հավաքածուի առկայությունը հետազոտության պահին առկա էր մասամբ:

Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնում/կետում բժշկական սպասարկման համար անհրաժեշտ բժշկական պարագաների /սարքավորումներ, գործիքներ/ և դեղերի նվազագույն քանակի առկայությունը, ըստ սենյակների. Բժիշկների սենյակ առակա էր, մանիպուլյացիոն՝ առկա էր մասամբ, հիվանդների սենյակ՝ առկա էր, ատամնաբուժարան՝ առկա էր մասամբ:

Անհետաձգելի բժշկական օգնության դեղերի հավաքածուն առկա էր մասամբ և պահվում էր բժիշկների և մանիպուլյացիոն սենյակներում:

<<Արթիկ>> ՔԿՀ քաղաք Արթիկ

Դատապարտյալների քանակը փաստացի եղել էր 343, լիմիտով՝ 373

Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը համաձայն հաստիքացուցակի. բժիշկներ՝ 4 (2:2), միջին բուժանձնակամ՝ 5:

Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը փաստացի. բժիշկներ՝ 3(2:1), միջին բուժանձնակազմ՝ 5:

Քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական օգնությունն ցուցաբերելու նպատակով առանձնացված տարածքի /սենյակների / ընդհանուր ծավալը կազմում էր մոտ ... մետր քառակուսի: Սենյակների թիվը 12, այդ թվում բժիշկների սենյակ, հիվանդասենյակներ 7 այդ թվում իֆեկցիոն հիվանդների համար նախատեսված սենյակ, վիրակապարան, ատամնաբուժարան, լողասենյակ և պահեստ :

Քրեակատարողական հիմնարկն ուներ բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով տարածքների /սենյակների/ տրամադրման/առանձնացման/ կանոնավորող փաստաթուղթ:

Համապատասխան նախատեսվածի բուժական մասը պետք է ունենար 15 մահճակալ, փաստացի հետազոտության պահին բոլոր մահճակալները տեղադրված էին:

Անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով համապատասխան բժշկական հավաքածուն հետազոտության պահին առկա էր

Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնում/կետում բժշկական սպասարկման համար անհրաժեշտ բժշկական պարագաների /սարքավորումներ, գործիքներ/ և դեղերի նվազագույն քանակի առկայությունը, ըստ սենյակների. բժիշկների սենյակ՝ առկա էր, վիրակապարան՝ առկա էր, ատամնաբուժարան՝ առկա է մասամբ, հիվանդների համար նախատեսված սենյակներ առկա էր:

Անհետաձգելի բժշկական օգնության դեղերի հավաքածուն առկա էր

<<Վանաձոր>> ՔԿՀ քաղաք Վանաձոր

Դատապարտյալների քանակը փաստացի եղել էր 217, լիմիտով՝ 245 Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը համաձայն հաստիքացուցակի. բժիշկներ՝ 5 (4:4), միջին բուժանձնակալ՝ 5:

Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը փաստացի. բժիշկներ՝ 2 (1:1), միջին բուժանձնակալ՝ չորս:

Քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով առանձնացված տարածքի /սենյակների / ընդհանուր ծավալը կազմում էր մոտ ... մետր քառակուսի: Սենյակների թիվը 8, այդ թվում բժիշկների սենյակ, ատամնաբույժի սենյակ, մանիպուլացիոն, հիվանդների սենյակներ 3, մոլեգնախուց, լոգարան: Սենյակները կահավորված էին:

Քրեակատարողական հիմնարկն ուներ բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով տարածքների /սենյակների/ տրամադրման/առանձնացման/ կանոնավորող փաստաթուղթ:

Համապատասխան նախատեսվածի բուժական մասը պետք է ունենար 6 մահճակալ, փաստացի հետազոտության պահին բոլոր մահճակալները տեղադրված էին:

Անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով համապատասխան բժշկական հավաքածուն հետազոտության պահին առկա էր մասամբ:

Առողջապահական բաժնում/կետում բժշկական սպասարկման համար անհրաժեշտ բժշկական պարագաների /սարքավորումներ, գործիքներ/ և դեղերի նվազագույն քանակն առկա էր մասամբ:
Անհետաձգելի բժշկական օգնության դեղերի հավաքածուն առկա էր և պահվում էր մեկ տեղ բուժ-մասում:

<<Մեան>> ՔՀԿ Մեկն քաղաք

Դատապարտյալների քանակը փաստացի եղել էր 606, լիմիտով՝ 548
Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը համաձայն հաստիքացուցակի. **բժիշկներ՝ երեք**, միջին բուժանձնակալ՝ չորս:

Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը փաստացի. **բժիշկներ՝ մշտական աշխատող 0, երկու ոչ մշտական**, միջին բուժանձնակալ՝ երեք:

Քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական օգնությունն ցուցաբերելու նպատակով առանձնացված տարածքի /սենյակների / ընդհանուր ծավալը կազմում էր մոտ ... մետր քառակուսի:
Սենյակների թիվը 11, այդ թվում բժիշկների սենյակ, ատամնաբույժի սենյակ, պրոցեդուրային, հիվանդների սենյակներ 6, լոգարան, զուգարան: Բոլոր սենյակները կահավորված էին մասամբ:

Քրեակատարողական հիմնարկը չունեի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով տարածքների /սենյակների/ տրամադրման/առանձնացման/ կանոնավորող փաստաթուղթ:

Համապատասխան նախատեսվածի բուժական մասը պետք է ունենար 30 մահճակալ, փաստացի հետազոտության պահին բոլոր մահճակալները տեղադրված էին:

Անհետաձգելի բժշկական օնություն ցուցաբերելու նպատակով համապատասխան բժշկական հավաքածուն հետազոտության պահին առկա էր մասամբ:

Առողջապահական բաժնում/կետում բժշկական սպասարկման համար անհրաժեշտ բժշկական պարագաների /սարքավորումներ, գործիքներ/ և դեղերի նվազագույն քանակն առկա էր մասամբ:

Անհետաձգելի բժշկական օգնության դեղերի հավաքածուն առկա էր մասամբ:

<<Աբովյան>> ՔԿՀ նախատեսված կանանց և անչափահասների համար

Դատապարտյալների քանակը փաստացի եղել էր 218, լիմիտով՝ 250 Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը համաձայն հաստիքացուցակի. բժիշկներ՝ 3 (2:1), միջին բուժանձնակամ՝ 5 (4:1):

Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը փաստացի. բժիշկներ՝ 3 (2:1), միջին բուժանձնակազմ՝ (4:1), լիովին համապատասխանում էր հաստիքացուցակին:

Քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով առանձնացված տարածքի /սենյակների թիվը 6, այդ թվում բժիշկների սենյակ, գինեկոլոգյական սենյակ, ատամնաբույժի սենյակ, պրոցեդուրային, զննման սենյակ, հիվանդասենյակ: **Սենյակները, այդ թվում գինեկոլոգյական սենյակը, կահավորված էին մասամբ:**

Քրեակատարողական հիմնարկն ուներ բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով տարածքների /սենյակների/ տրամադրման/առանձնացման/ կանոնավորող փաստաթուղթ:

Համապատասխան նախատեսվածի բուժական մասը պետք է ունենար 5 մահճակալ, փաստացի հետազոտության պահին տեղադրված էին 3 մահճակալ:

Անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով համապատասխան բժշկական հավաքածուն հետազոտության պահին առկա էր մասամբ:

Առողջապահական բաժնում/կետում բժշկական սպասարկման համար անհրաժեշտ բժշկական պարա-անների /սարքավորումներ, գործիքներ/ և դեղերի նվազագույն քանակն առկա էր մասամբ:

Անհետաձգելի բժշկական օգնության դեղերի հավաքածուն առկա էր և հավաքված էր վարչական մասում:

<<Հրազդան>> ՔՀԿ քաղաք Հրազդան

Դատապարտյալների քանակը փաստացի եղել էր 153, լիմիտով՝ 225 Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի

աշխատողների թիվը համաձայն հաստիքացուցակի. բժիշկներ՝ 2, միջին բուժանձնակամ՝ 4:

Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը փաստացի. բժիշկներ՝ 1, միջին բուժանձնակազմ՝ 4:

Քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով առանձնացված տարածքի /սենյակների թիվը 4, այդ թվում բժիշկների սենյակ և հիվանդասենյակները կահավորված էին, իսկ մանիպուլյացիոն սենյակը կահավորված էր մասամբ:

Քրեակատարողական հիմնարկն ուներ բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով տարածքների /սենյակների/ տրամադրման/առանձնացման/ կանոնավորող փաստաթուղթ:

Համապատասխան նախատեսվածի բուժական մասը պետք է ունենար 18 մահճակալ, փաստացի հետազոտության պահին տեղադրված էին 2 մահճակալ:

Անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով համապատասխան բժշկական հավաքածուն հետազոտության պահին առկա էր մասամբ:

Անհետաձգելի բժշկական օգնության դեղերի հավաքածուն առկա էր և հավաքված էր բուժ. մասում:

<<Երևան կենտրոն>> ՔԿՀ քաղաք Երևան

Դատապարտյալների քանակը փաստացի եղել էր 48, լիմիտով՝ 53

Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը համաձայն հաստիքացուցակի. բժիշկներ՝ մեկ, միջին բուժանձնակամ՝ մեկ:

Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը փաստացի. բժիշկներ՝ մեկ, միջին բուժանձնակազմ՝ մեկ, համապատասխանում էր հաստիքացուցակին:

Քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով առանձնացված տարածքի /սենյակների թիվը 3, այդ թվում բժիշկների և ատամնաբույժի սենյակները կահավորված էր մասամբ:

Քրեակատարողական հիմնարկը չունի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով տարածքների /սենյակների/ տրամադրման/առանձնացման/ կանոնավորող փաստաթուղթ:
Համապատասխան նախատեսվածի բուժական մասը չունի մահճակալ:

Անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով համապատասխան բժշկական հավաքածուն հետազոտության պահին առկա էր մասամբ:

Առողջապահական բաժնում/կետում բժշկական սպասարկման համար անհրաժեշտ բժշկական պարամետրի /սարքավորումներ, ռոնտգեններ/ և դեղերի նվազագույն քանակն առկայությունը առկա էր մասամբ

Անհետաձգելի բժշկական օգնության դեղերի հավաքածուն առկա էր մասամբ և պահվում էր բուժկետում՝ չէր հավաքված մեկ տեղում:

<<Էրեբունի>> ՔԿՀ քաղաք Երևան

Դատապարտյալների քանակը փաստացի եղել էր 423 , լիմիտով՝ 391
Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը համաձայն հաստիքացուցակի. բժիշկներ՝ 5 (3:2), միջին բուժանձնակամ՝ չորս:

Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը փաստացի. բժիշկներ՝ 5 (3:2), միջին բուժանձնակազմ՝ մեկ, ինչը չէր համապատասխանում հաստիքացուցակին:

Քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական օժնություն ցուցաբերելու նպատակով առանձնացված տարածքի /սենյակների թիվը 5, այդ թվում բժիշկների սենյակ, պրոցեդուրային և ատամնաբույժի սենյակները, կահավորված էին մասամբ:

Քրեակատարողական հիմնարկը չունի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով տարածքների /սենյակների/ տրամադրման/առանձնացման/ կանոնավորող փաստաթուղթ:

Համապատասխան նախատեսված էր 19 մահճակալ, փաստացի առկա էր 10:

Առողջապահական բաժնում/կետում բժշկական սպասարկման համար անհրաժեշտ բժշկական պարամետրի /սարքավորումներ,

•ործիքներ/ և դեղերի նվազագույն քանակն առկա էր մասամբ
ատամնաբույժի և պրոցեդուրային սենյակներում:

Անհետաձգելի բժշկական օգնության դեղերի հավաքածուն առկա էր
մասամբ, դեղորայքի պահման վայրը գտնվում էր մի մասը բուժ-
կետում, մյուսը՝ վարչական մասում:

<<Վարդաշեն>> ՔԿՀ քաղաք Երևան

Դատապարտոյալների քանակը փաստացի 191 եղել էր , լիմիտով՝
154

Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի
աշխատողների թիվը համաձայն հաստիքացուցակի. բժիշկներ՝ 4,
միջին բուժանձնակամ՝ 4:

Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի
աշխատողների թիվը փաստացի. բժիշկներ՝ 6, միջին
բուժանձնակազմ՝ 4:

Քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական օգնություն
ցուցաբերելու նպատակով առանձնացված տարածքի /սենյակների /
ընդհանուր ծավալը կազմում էր մոտ 80 մետր քառակուսի:

Սենյակների թիվը 7 և սան.հանգույց , այդ թվում ընդունարան,
բժիշկների սենյակ, պրոցեդուրային և ատամնաբույժի սենյակները,
հիվանդասենյակներ 3: Հիվանդների սենյակները կահավորված էին,
իսկ մնացած սենյաները կահավորված էին մասամբ:

Քրեակատարողական հիմնարկը չուներ բժշկական օգնություն
ցուցաբերելու նպատակով տարածքների /սենյակների/
տրամադրման/առանձնացման/ կանոնավորող փաստաթուղթ:

Համապատասխան նախատեսված էր 5 մահճակալ, փաստացի
առկա էր 6:

Անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով
համապատասխան բժշկական հավաքածուն հետազոտության
պահին առկա էր մասամբ:

Անհետաձգելի բժշկական օգնության դեղերի հավաքածուն
հետազոտության պահին առկա էր և պահվում էր ընդունարանում:

Առողջապահական բաժնում/կետում բժշկական սպասարկման
համար անհրաժեշտ բժշկական պարագաների /սարքավորումներ,
գործիքներ/ և դեղերի նվազագույն քանակն առկա էր

ընդունարանում և բժիշկների սենյակում, մնացած սենյակներում մասամբ, այդ թվում ատամնաբույժի և պրոցեդուրային սենյակներում:

Անհետաձգելի բժշկական օգնության դեղերի հավաքածուն հետազոտության պահին առկա էր մասամբ և պահվում էր ընդունարանում:

<<Կոշ>> ՔԿՀ քաղաք Երևան

Դատապարտյալների քանակը փաստացի եղել էր 682, լիմիտով՝ 640 Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը համաձայն հաստիքացուցակի. բժիշկներ՝ 5(3:2), միջին բուժանձնակալ՝ 4:

Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը փաստացի. բժիշկներ՝ 3 (3:0), միջին բուժանձնակալ՝ մեկ:

Քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական օճնություն ցուցաբերելու նպատակով առանձնացված տարածքի /սենյակների թիվը 11, այդ թվում բժիշկների սենյակ, պրոցեդուրային և ատամնաբույժի սենյակները, հիվանդասենյակներ 6, լոգարան, բուժակների սենյակ: Սենյակները հիմնականում կահավորված էին: Քրեակատարողական հիմնարկը չուներ բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով տարածքների /սենյակների/ տրամադրման/առանձնացման/ կանոնավորող փաստաթուղթ:

Նախատեսված էր 16 մահճակալ, փաստացի առկա էր 8:

Անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով համապատասխան բժշկական հավաքածուն հետազոտության պահին առկա էր:

Առողջապահական բաժնում/կետում բժշկական սպասարկման համար անհրաժեշտ բժշկական պարաճաների /սարքավորումներ, ճործիքներ/ և դեղերի նվազագույն քանակն առկա էր ատամնաբույժի և բժիշկների սենյակներում, պրոցեդուրաների սենյակում առկա էր մասամբ:

Անհետաձգելի բժշկական օճնության դեղերի հավաքածուն հետազոտության պահին առկա էր մասամբ և պահվում էր միջամտության սենյակում:

<<Նուբարաշեն>> ՔԿՀ քաղաք Երևան

Դատապարտյալների քանակը փաստացի եղել էր 1235, լիմիտով՝ 840

Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը համաձայն հաստիքացուցակի. բժիշկներ՝ 13 (10+3), միջին բուժանձնակամ՝ 10 (5+5):

Քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը փաստացի. բժիշկներ՝ 12 (9+3), միջին բուժանձնակազմ՝ 9 (5+4):

Քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական օժնություն ցուցաբերելու նպատակով առանձնացված տարածքի /սենյակների թիվը 14, այդ թվում բժիշկների սենյակ, լաբորատոր, պրոցեդուրային և ատամնաբույժի սենյակները, վիրակապարան, հիվանդասենյակներ և այլ: Սենյակները հիմնականում կահավորված էին:

Քրեակատարողական հիմնարկը չուներ բժշկական օժնություն ցուցաբերելու նպատակով տարածքների /սենյակների/ տրամադրման/առանձնացման/ կանոնավորող փաստաթուղթ:

Նախատեսված է 52 մահճակալ, փաստացի առկա էր 50:

Անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով համապատասխան բժշկական հավաքածուն հետազոտության պահին առկա էր:

Առողջապահական բաժնում/կետում բժշկական սպասարկման համար անհրաժեշտ բժշկական պարաֆարմաքիտների /սարքավորումներ, գործիքներ/ և դեղերի նվազագույն քանակն առկա էր ոչ բոլոր սենյակներում, ատամնաբույժի, լաբորատոր, ռենգեն, մանիպուլյացիոն սենյակներում առկա էր մասամբ:

Անհետաձգելի բժշկական օգնության դեղերի հավաքածուն հետազոտության պահին առկա էր և պահվում էր վարչական մասում:

Քննարկում

ՀՀ քրեակատարողական հիմնարկներում

բժիշկների և միջին բուժաշխատողների հարցում

Հետազոտության ժամանակ օտագործվել է հատուկ պատրաստված հարցաթերթիկ: Հարցմանը մասնակցեցին քրեակատարողական հիմնարկների բոլոր բուժաշխատողները, որոնք հետազոտության պահին գտնվում էին աշխատանքի վայրում և իրենց համաձայնությունը տվեցին մասնակցելու հարցմանը: Այսպիսով՝ հարցումը ցույց տվեց, որ բուժաշխատողների մեծամասնությունը կազմում են տղամարդիկ, ինչը, հաշվի առնելով աշխատանքային առանձնահատկությունը, բացատրելի է: Հարցմանը մասնաբցած բժիշկների մոտ ամենատարածված բազային/դիպլոմային/ կրթությունը հանդիսանում է բուժական գործ, իսկ հիմնական մասնագիտությունը՝ թերապիան: **Հատկանշական է, որ հարցմանը մասնակցածների շրջանում չկար մանկաբույժ, դա այն դեպքում երբ <<Աբովյան>> ՔԿՀ –ն նախատեսված է կանանց և անչափահաս երեխաների համար:** Հարցվածների մի զգալի մաս երբեք չեն անցել վերապատրաստում կամ չեն մասնակցել նմանատիպ որևիցե միջոցառմանը, ինչը կարող է խնդիր հանդիսանալ մասնագետի համար ժամանակակից մասնագիտական հմտություններ ձեռք բերելու առումով: Նույնը վերաբերվում է մասնագետների մասնակցությանը կարճատև ուսումնական և գիտական միջոցառումներին, սեմինարներին, կոնֆերանսներին և այլն: Իհարկե դրական է, որ հարցվածների մեծ մասը նշել են ուսումնական և մասնագիտական գրականության հասանելիությունը: Ահազանգո է, որ չափազանց ցածր է իրենց մասնագիտական պրակտիկայում համկարգիչ օգտագործող մասնագետների թիվը, միգուցե պատճառներից մեկն էլ այն է, որ համակարգիչներն աշխատանքային վայրում հասանալի չեն բոլորի համար: Կարևոր ենք համարում նշել, որ հարցվածների մեծամասնությունը համարում է, որ ՔԿՀ-ների բուժաշխատողները կարիք ունեն հատուկ պատրաստվածության:

Բուժաշխատողների գործունեությունը կանոնակարգելու

առումով հարցվածների մեծամասնությունը համարում է, որ այն իրականացվում է կանոնակարգերով: Հարցվածների մեծ մասը համարում է որ հիմնարկների բուժ-կետերի/մասերի սարքավորումներով հագեցվածությունը բավարար չէ: Դա լուրջ ազդեցություն է թողնում բուժական ծառայությունների մատուցման և որակի, և բուժօգնության տրամադրման տեսակների վրա: Նույնը վերաբերվում է կահավորման և բուժ. ծառայություններին հատկացված տարածքներին: Տարածքների պակասը և նվազագույն անհրաժեշտ կահվորման պակասը կամ նույնիսկ առանձին դեպքերում բացակայությունը կառող է բերել բուժօգնության տրամադրման դժվարացմանը և նույնիսկ անհնարինությունը:

ՔԿՀ-ներում կարևոր խնդիր է բուժաշխատողների առողջությունը: Հարցմանը մասնակցած բուժաշխատողների մեկ երրորդը չի անցել հատուկ բժշկական քննություն առողջական վիճակը պարզելու համար, իսկ երկու երրորդը չի ենթարկվել իմունոկախարզելման որևիցե միջոցառման: Նշենք, որ հարցման գրեթե բոլոր մասնակիցները նշել են, որ իրենք ենթարկում են իրենց առողջությունը ռիսկի, այսինքն հանդիսանում են լուրջ ռիսկի խումբ: Հաշվի առնելով հետազոտության տվյալները, կարելի է ասել, որ բուժաշխատողները կատարելով իրենց ամենօրյա պարտականությունները շատ դեպքերում հենց իրենք են գտվում թիրախի դերում՝ ենթարկելով առողջությունը վտանգի:

Հարցումը ցույց տվեց, որ բուժաշխատողներն իրականում աշխատում են բավականին մեծ ծանրաբեռնվածությամբ: Հատկանշականը այն է, որ վերջին մեկ տարվա ընթացքում իրենք առողջապահական կանխարգելիչ միջամտություն չեն իրականացրել (այդ թվում իմունականխարգելում) բացառությամբ իրազեկումից: Վերոհիշյալից կարելի է ենթադրել, որ ՔԿՀ-ներում նմանատիպ կանխարգելիչ միջամտություն չի իրականացվում:

Հարցմանը մասնակցածների կարծիքով առկա է լուրջ խնդիր կապված քրեակատարողական հիմնարկների բուժաշխատողների աշխատավարձի չափի հետ և համարում են աշխատավարձի չափը խոչընդոտ առողջապահական ծառայությունը համապատասխան ունակ կադրերով համալրելու համար:

Անվտոփելով կարելի է ասել, որ բուժաշխատողներն անցկացնելով

իրենց օրվա մեծ մասը աշխատանքային վայրում, ոչ այնքան նպաստավոր աշխատանքային պայմաններում, պարտականությունները կատարելիս ենթարկում են իրենց առողջությունը ռիսկի և վարձատրվում են ոչ բավարար իրենց առաքելությանն իրագործելու և արժանի կենսամակարդակ ապահովելու համար:

Ընդհանուր տեղեկություն Քրեակատարողական հիմնարկի

առողջապահական բաժնի/կետի մասին

(դիտարկում)

Այս տիպի ուսումնասիրություն առաջին անգամ է իրականացվում Հայաստանում, այդ պատճառով հնարավոր չէ քննարկման ընթացքում և ընդհանրապես համեմատականներ անցկացնել նախկին իրավիճակների հետ: Հարկ է նշել նաև, որ հետազոտության հարցաթերթերում առկա որոշ հարցադրումների սենսիթիվության հանգամանքով պայմանավորված, հնարավոր է, որ հարցվածների կողմից այդ հարցադրումներին տրված պատասխանները հնարավորություն չտան ամբողջական պատկերացում կազմել այս կամ այն երևույթի խորության վերաբերյալ: Այնուամենայնիվ, հետազոտությունը հնարավորություն է տալիս որոշ չափով վերլուծել ներկա իրավիճակը:

Համաձայն հետազոտության արդյունքների՝ հարցման պահի դրությամբ քրեակատարողական հիմնարկներում դատապարտյալների և կալանավորների քանակը կազմել է 4212 որոնք անկախ գտնվելու վայրից չեն գրկվում մարդու առողջության պահպանման սահմանդրական իրավունքի իրականացումից: Նշենք, որ հետազոտությանը մասնկցած ՔԿՀ-ների լիմիտավորված թիվը կազմում է 3819 տեղ: Եվ հավանաբար գործող բժշկական ծառայությունների նախատեսված հզորություններն այդ թվում անձնակազմը և հաստիքացուցակը հաշվարկված են հենց երկրորդ

թվից: Հետազոտությունը ցույց տվեց, որ քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժնի/կետի աշխատողների թիվը համապատասխան հաստիկացուցակի եղել է 48 բժիշկ և 50 միջին բուժ աշխատող, փաստացի կազմել է 39 բժիշկ և 40 միջին բուժ աշխատող: Առկա է բուժաշխատողների պակաս, ինչը ակնհայտ բերում է բժշկական օգնության որակի անկմանը: Ուշադրության արժանի փաստ ՔԿՀ-ից մեկուսի փաստացի չկար բժիշկ, միջոցառում հաստիքացուցակով նախատեսվում էր, իսկ մասնագիտական բուժական ծառայությունն իրականացվում էր կալանավայրում գտնվող մասնագիտությամբ բժիշկ երկու դատապարտյալների կողմից:

Քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով առանձնացված տարածքի /սենյակների / ընդհանուր վիճակը եղել է տարբեր: Կահավորվածության աստիճանը նույնպես: Սենյակների/տարածքների կահավորվածության հետ կապված խնդիրներ եղել են գրեթե բոլոր ՔԿՀ-ներում:

Հիմնարկների մեծ մասը նշել են, որ իրենք չունեն բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով տարածքների /սենյակների/ տրամադրման/առանձնացման/ կանոնավորող փաստաթուղթ: Դիտարկված ՔԿՆ-ում բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով տարածքների /սենյակների/ տրամադրման/առանձնացման/ հատկացումը մնում էր հիմնարկների պետերի հայեցողության: Նման փաստաթղթի բացակայությունը կարող է դժվարություն հանդիսանալ բուժօգնության կառավարման խնդրում: Ուշադրության արժանի է նախատեսված և փաստացի առկա մահճակալների քանակը և փոխհարաբերությունը: Նախատեսվածի համաձայն վերոհիշյալ ՔԿՀ-ներում մահճակալների ընդհանուր քանակը պետք է լինի 166, փաստացի առկա է նախատեսվածի երկու երրորդը՝ 115: Կարևոր է նշել, որ մի շարք ՔԿՀ- ներում տեղադրված մահճակալների քանակը նախատեսվածից պակաս էր և նույնիսկ առկա էր իրավիճակ, երբ ՔԿՀ-ում նախատեսվածին հակառակ մահճակալ ընդհանրապես տեղադրված չէր: Մահճակալների պակասը, իսկ որոշ ՔՀԿ-ներում բացակայությունը, լրջորեն կարող է ազդել վերոնշյալ

կալանավայրերում կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին բժշկական օգնությունը պատշաճ կերպով կազմակերպելու գործում:

Անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով համապատասխան բժշկական հավաքածուն հետազոտության պահին գրեթե բոլոր հիմնարկներում առկա էին, սակայն ոչ բոլոր դեպքերում էին պահվում համապատասխան նախատեսված տեղերում: Հետազոտությունը ցույց տվեց, որ որոշակի խնդիրներ կան բժշկական սպասարկման համար անհրաժեշտ բժշկական պարագաների /սարքավորումներ, գործիքներ/ և դեղերի մասով: Ավելի նեղ մասնագիտական օգնություն ցուցաբերելու համար նախատեսված սենյակները (օրինակ՝ ատամնաբույժի) համապատասխան կերպով կահավորված և հագեծված չէին: Հատկանշական է, որ <<Արմյան>> ՔԿՀ-ում որը նախատեսված է կանանց և անչափահաս երեխաների համար գինեկոլոգյական սենյակը կահավորված, հագեցված չէր, և սույն ծառայությունն իրականացվում էր մոտակա քաղաքիական բժշկական հաստատությունում՝ միջգերատեսչական պայմանավորվածության հիման վրա, որը հանդիսանում է կազմակերպչական լուրջ խոչընդոտ որակյալ, օպերատիվ բուժօգնություն ցուցաբերելուն: Հուշագրավ փաստ՝ “դատապարտյալների հիվանդանոց” ՔԿՀ-ում կանանց համար ծառայություն նախատեսված չէ: Ինչ վերաբերվում է անհետաձգելի բժշկական օժնության համար դեղերի հավաքածուին հետազոտության պահին այն առկա հիմնականում բոլոր ՔԿՀ-ներում ուղակի ոչ բոլոր հիմնարկներում էր որ այն պահվում էր կոնկրետ առանձնացված տեղում: Սակայն պետք է նշել, որ գրեթե բոլոր հավաքածուի բացառությամբ դեղորայքից, պարագաները հնացած էին և շատ դեպքերում նույնիսկ օգտագործելի չէին: Նշենք, որ առանձին դեպքերում նկատվել է ժամանակն անցած դեղորայքի առկայություն:

Առաջարկություններ

1. Քանզի ուսումնասիրությունը ցույց տվեց, որ կան որոշակի խնդիրներ քրեակատարողական ծառայության

բժշկական սպասարկման ստորաբաժանումների աշխատանքը պատշաճ կերպով կազմակերպելու հարցում և հաշվի առնելով բժշկական օգնության որակը բարձացնելու և կառավարելու անհրաժեշտությունը առաջարկում ենք՝

2. Վերանայել, իսկ անհրաժեշտության դեպքում մշակել, նորմատիվային ակտեր, փաստաթղթեր, որտեղ հստակ ամրագրված կլինեն ՔԿՀ-ների բուժաշխատողների իրավունքները, պարտականությունները, այդ թվում իրենց կողմից պարտադիր բուժ. գնում անցնելու, վերապատրաստվելու և այլ խնդիրները

3. Հաշվի առնելով, որ ՔԿՀ-ներում, կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ օգնությունն իրականացնելուն հետ մեկտեղ բուժառայողներն իրենք են հանդիսանում ռիսկի խումբ մի շարք հիվանդություններ ձեռք բերելու առումով, պարբերաբար իրականացնել իմունականիսարգելման միջամտություններ

4. ՔԿՀ-ը համալրել համապատասխան առողջապահական մասնագետներով :

5. Բարելավել առողջապահական մասնագետների աշխատանքային պայմանները: Վերանայել առողջապահական մասնագետների աշխատաժամանակի և հանգստի, նորմերը:

6. Հնարավորինս բարձրացնել առողջապահական մասնագետների աշխատավարձերը: Աշխատավարձերը հիմնված լինեն, ինչպես մասնագետների կրթության, աշխատանքային փորձի, այնպես էլ նրանց կատարած փաստացի աշխատանքի վրա:

7. Բարելավել ՔԿՀ-ներում կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ օգնությունը կազմակերպելու և իրականացնելու նպատակով հատկացված տարածքները: Ապահովել սարքավորումներով և դեղորայքով, ինչպես նաև ուշադրություն դարձնել առկա հզորությունների արդյունավետ օգտագործմանը:

2. ՔԿ Ծառայության բուժաշխատողների իրավունքները և պարտականությունները, ինչպես նաև վերապատրաստման և բուժզննում անցնելու հարցերը կանոնակարգվում են «Քրեակատարողական ծառայության մասին» ՀՀ օրենքով և ՀՀ Կառավարության 26.05.2006թ. N825 որոշմամբ:

3. Բուժաշխատողների իմունականիսարգելման և պարբերական բժշկական զննության կազմակերպման հարցերը ՔԿ Ծառայության իրավասությունից դուրս է, այն պետք է իրականացվի ՀՀ ոստիկանության բժշկական ծառայության կողմից:

4, 5. Մշտապես տարվում են աշխատանքներ թափուր հաստիքները բժիշկ մասնագետներով համալրելու, ինչպես նաև աշխատանքային պայմանները բարելավելու համար:

6. Բժշկական ոլորտի աշխատակիցների աշխատավարձի բարձրացման հարցը գտնվում է ՔԿ վարչության ղեկավարության օրակարգում և ֆինանսական միջոցների դեպքում այն կբավարարվի:

7. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ օգնությունը կազմակերպելու և իրականացնելու նպատակով հատկացված տարածքների բարելավման, ինչպես նաև նոր կառուցման ենթակա ՔԿ հիմնարկների բժշկական ստորաբաժանումներին հատկացվող տարածքների վերաբերյալ ՔԿ վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի կողմից ներկայացվում են առաջարկություններ, որոնք տեղ են գտել նախագծային փաստաթղթերում և ֆինանսական միջոցների առկայության դեպքում կապահովեն:

8. Բժշկական ոլորտի իրավիճակը դիտարկելու նպատակով նախատեսվում է պարբերաբար իրականացնել իրականացնել կանոնավոր հարցումներ:

8. Ամփոփելով առաջարկում ենք՝ հետագայում համապատասխան բնափականներում իրավիճակը դիտարկելու նպատակով իրականացնել կանոնավոր հարցումներ:

Առաջարկություններ

1. ՔԿՀ-ներում կազմակերպել միջոցառումներ, մշակել մեխանիզմներ գերբնակեցումը նվազեցնելու համար:
2. Բուժ.անձնակազմի վերապատրաստում և հատուկ պատրաստվածության կազմակերպում, մասնագիտական որակավորում;
3. Մահճակալային ֆոնդի արդյունավետ կազմակերպում:
4. ՔԿՀ-ներում բուժ.սարքավորումներով հագեցվածության ապահովում և համապատասխան բժիշկ-մասնագետների վերապատրաստում:
5. Կազմակերպել բուժ.աշխատողների իմունոկանխարգելիչ միջոցառումներ, որպես ռիսկային խումբ/հեպատիտ Բ և այլ/
6. ՔԿՀ-ներում Բուժ.աշխատողներին պարբերաբար կազմակերպել անհրաժեշտ բժշկական քննություն առողջական վիճակը պարզելու համար:
7. ՔԿՀ-ներում Բուժ.անձնակազմը համալրել մասնագետներով / ապահովել կանանց և անչափահասների համար մանկաբուժի ծառայություն /
8. Մշակել մեխանիզմներ բժիշկների ծանրաբեռնվածությունը նվազացնելու համար:
9. Վճարել բժիշկի արտաժամյա աշխատանքի համար և վերանայել հավելյալ վճարների մեխանիզմը:
10. Յուրաքանչյուր ՔԿՀ-ի բուժ ծառայությունը և նրա տարածքը կարգավորող փաստաթղթի մշակում:
11. Կանաց ՔԿՀ-ում գինեկոլոգիական սենյակի վերազինում անհրաժեշտ պարագաներով և նյութերով:
12. Ատամնաբույժի կաբինետի վերազինում անհրաժեշտ պարագաներով և նյութերով:

1-10 առաջարկություններին անդրադարձել ենք վերևում:
Գինեկոլոգիական և ատամնաբուժական կաբինետների վերազինումը կկատարվի ֆինանսական միջոցների առկայության դեպքում:

--	--

Դիտորդների խմբի կողմից նշած փաստերը մի շարք դեպքերում չեն համապատասխանում իրականությանը, քանի որ դրանց մի մասը խմբի կողմից մասնագիտորեն և խորությամբ ուսումնասիրված չեն, որի պատճառով էլ տարածայնություններ են առաջանում: Դիտորդական առաքելությունն ավելի արդյունավետ դարձնելու նպատակով 2009թվականին առաջարկվել է հայտնաբերված թերությունների ու խախտումների մասին տեղում կազմել արձանագրություններ՝ դրանց մասնակից դարձնելով քրեակատարողական հիմնարկի համապատասխան ծառայողներին, սակայն ներկա հաշվետվությամբ Դիտորդների խմբի կողմից հայտնաբերված թերությունների ու խախտումների մասին տեղում կազմված արձանագրություններ չեն ներկայացվել, ինչը կրկին տարածայնությունների պատճառ է հանդիսանում: Բացի այդ Դիտորդների խմբի կողմից ներկայացված առաջարկությունների մի մասը ողջամիտ չեն:

Հարկ է նշել նաև, որ քրեակատարողական հիմնարկների շենքային պայմանների հետ կապված խնդիրների լուծման ուղղությամբ ձեռնարկվել և ձեռնարկվում են համապատասխան միջոցներ: 2001 թվականին ՀՀ կառավարության կողմից հավանության արժանացած քրեակատարողական համակարգի բարեփոխումների ծրագրով նախատեսում էր բարեփոխումների իրականացում մի քանի ուղղություններով: Բնական է, որ այդ բարեփոխումներն առաջին հերթին պետք է վերաբերեին ծառայության կարգավիճակի օրենսդրական սահմանմանը: Հենց այս իմաստով էլ՝ 2003 թվականին ընդունվեց «Քրեակատարողական ծառայության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը, իսկ 2005 թվականին ընդունվեց հիշատակված օրենքի բարեփոխված տարբերակը: Քրեակատարողական ծառայության գործունեությունը պատշաճ կերպով ապահովելու համար ցայսօր ընդունվել են բազմաթիվ իրավական ակտեր: Բացի իրավական ապահովումից, բարեփոխումների ծրագիրը նախատեսվում էր գործնական և ենթակառուցվածքային միջոցառումներ: Վերջինս ենթադրում էր քրեակատարողական ծառայության, մասնավորապես քրեակատարողական հիմնարկների նյութական բազայի համապատասխանեցում թե նոր կենսական պայմաններին, և թե միջազգային չափանիշներին: Այլ կերպ ասած, անհրաժեշտ է՝ քրեակատարողական հին և ոչ օպտիմալ օգտագործելի հիմնարկների գործունեության դադարեցում, առկա շինությունների վերափոխում և միջազգային չափանիշներին համապատասխանեցում, ինչպես նաև միջազգային չափանիշներին համապատասխանող նոր քրեակատարողական հիմնարկների կառուցում: Բնական է, որ հիմնարկների՝ խորհրդային ժամանակներից ժառանգություն ստացած արդեն իսկ բարոյապես և ֆիզիկապես մաշված շենք-շինություններն իրենց վիճակով անբավարար են մարդու իրավունքների միջազգային չափանիշներին համապատասխան պատժի կատարման համար: Քրեակատարողական ծառայության բարեփոխումների ծրագրին սկզբնական փուլում՝ 2001-2006 թվականներին, վերանորոգվել են քրեակատարողական չորս հիմնարկներ՝ համակարգի առջև ծառայած խնդիրների ժամանակավոր լուծման համար: Իհարկե, պետք է փաստել, որ նույնիսկ վերանորոգված հիմնարկների պայմաններում չենք կարող խոսել համակարգի ենթակառուցվածքների՝ եվրոպական չափանիշներին լիարժեք համապատասխանելու մասին: Այլ կերպ ասած, մինչ այժմ կատարված բարեփոխումների արդյունքում վերանորոգված քրեակատարողական հիմնարկները կարող են համարվել միայն անցողիկ փուլ ապահովող: Այդ իսկ պատճառով, քրեակատարողական նոր հիմնարկների կառուցումն անհրաժեշտություն է և խնդրի լուծման նպատակով ՀՀ կառավարության կողմից հավանություն է տրվել քրեակատարողական ծառայության ենթակառուցվածքային բարեփոխումների ծրագրին:

Այսպիսով, քրեակատարողական ծառայության՝ օրենքով նախատեսված խնդիրների կատարումը լիարժեք և պատշաճ ապահովելու նպատակով, նախատեսվում է առաջիկա 10 տարիների ընթացքում շահագործման հանձնել չորս նոր քրեակատարողական հիմնարկներ և կապիտալ վերանորոգել ևս չորսը:

Ուսումնասիրելով այլ երկրների փորձը՝ ներկայիս միջազգային չափորոշիչների համապատասխան բանտեր ունենալու գործում, կատարվել է հետևություն, որ նմանատիպ բանտեր կարելի է ունենալ ոչ թե արդեն իսկ առկա անհամապատասխան բանտերը չափորոշիչներին համապատասխանեցնելով, այլ կառուցելով եվրոպական չափանիշներին համապատասխան բանտեր:

Խորհրդային տարիներից մինչ այժմ ուղղիչ հիմնարկներում դատապարտյալները բնակվում էին հիմնականում հանրակացարանային տիպի բնակելի տարածքներում, մինչդեռ անհրաժեշտություն է առաջացել անցում կատարելու ամբողջությամբ խցային տիպի բնակելի տարածքների: Խնդիրը կարևորվում է երկու տեսանկյունից: Նախ՝ այն բխում է միջազգային չափանիշներին համապատասխան՝ պատժի անհատականացման սկզբունքն (Հայաստանի Հանրապետության քրեակատարողական օրենսգրքի 9-րդ հոդված) իրագործելու անհրաժեշտությունից, ապահովելով պայմաններ, որպեսզի քրեակատարողական հիմնարկներում դատապարտյալները փոքր խմբերով պահվեն առանձին խցերում կամ բնակելի կացարաններում՝ հաշվի առնելով Հայաստանի Հանրապետության քրեակատարողական օրենսգրքի 68-րդ հոդվածի պահանջները, յուրաքանչյուր խցում ապահովելով առանձնացված սանհանգույց և այլ հարմարություններ: Բացի այդ, խնդիրը կարևորվում է վարչակազմի կողմից անվտանգությունն ապահովելու առումով:

Այսպիսով, տնտեսական արդյունավետության և քրեակատարողական ծառայության առջև դրված խնդիրները լիարժեք կատարելու նպատակով, նախատեսվում է առաջիկա 10 տարիների ընթացքում շահագործման հանձնել փակ, կիսափակ և կիսաբաց ուղղիչ հիմնարկի, ինչպես նաև կալանավորվածներին պահելու վայրի (բաշխվածությունը՝ ըստ տարածաշրջանների) պայմաններին բավարարող քրեակատարողական հիմնարկներ՝ ըստ անհրաժեշտ տեսակների հնարավոր համադրմամբ: