|  |
| --- |
| **ԱՄՓՈՓԱԹԵՐԹ****«ՀՈԳԵԲՈՒԺԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ» ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ», «ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՔՐԵԱԿԱՆ ՕՐԵՆՍԳՐՔՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ», «ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՔՐԵԱԿԱՆ ԴԱՏԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՍԳՐՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ», «ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՔԱՂԱՔԱՑԻԱԿԱՆ ԴԱՏԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՍԳՐՔՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ», «ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՔՐԵԱԿԱՆ ԴԱՏԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՍԳՐՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ», «ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՎԱՐՉԱԿԱՆ ԻՐԱՎԱԽԱԽՏՈՒՄՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՕՐԵՆՍԳՐՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ» «ՓԱՍՏԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ» ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ» ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔՆԵՐԻ ՆԱԽԱԳԾԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՍՏԱՑՎԱԾ ԴԻՏՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԵՎ առաջարկությունների** |
| **հ/հ** | **Առաջարկության հեղինակը, գրության ամսաթիվը, գրության համարը** | **Առաջարկության բովանդակությունը** | **Եզրակացություն** |
|  | 1 | 2 | 3 |
|  | ՀՀ տարածքային կռավարման և զարգացման նախարարի 07.08.2018 թիվ 01/21/5850-18 գրություն | Դիտողություններ և առաջարկություններ չկան: | Ընդունվել է ի գիտություն: |
|  | ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 13.08.2018թ. թիվ ՄԹ/ԱԿ-1-1/10986-18 գրություն | Դիտողություններ և առաջարկություններ չկան: | Ընդունվել է ի գիտություն: |
|  | ՀՀ ֆինանսների նախարարի 10.09.2018թ. թիվ 01/11-4/16327-18 գրություն | «Հոգեբուժական օգնության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագծի 4-րդ հոդվածի 1-ին մասի 2-րդ կետով նախատեսված պալիատիվ բժշկական օգնության ապահովման, 12-րդ հոդվածի 2-րդ և 3-րդ մասերով նախատեսված համապատասխան առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի և հոգեբուժական կազմակերպության կողմից հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց վերաբերյալ անձնական տվյալների մշակման և հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց տվյալների բազայի վարման, նախագծի թիվ 1 հավելվածի 3-րդ կետով նախատեսված հոգեբուժական կազմակերպություն տեղափոխվող յուրաքանչյուր անձի հոգեբուժական կազմակերպությունում գտնվելու ընթացքում ՀՀ տարածքում առնվազն 3 անվճար հեռախոսազանգ կատարելու իրավունքի իրագործման, նշված հավելվածի 17-րդ կետով նախատեսված իրազեկման թերթիկի` երկու օրինակից կազմելու և 19-րդ կետով նախատեսված հոգեբուժական կազմակերպության կողմից թարգմանչական ծախսերի փոխհատուցման վերաբերյալ հայտնում ենք, որ հիշյալ կետերի ընդունումը կարող է հանգեցնել ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ հատկացումների անհրաժեշտության (ֆինանսական գնահատականը ներկայացված չէ): | Ընդունվել է ի գիտություն: |
|  | ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի 28.08.2018թ. թիվ 01/14.4/4672-18 գրություն | 1. Վերոնշյալ նախագծերի վերաբերյալ ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի 2017 թվականի նոյեմբերի 6-ի կարծիքի 3-րդ, 6-րդ և 18-րդ կետերը չեն ընդունվել հեղինակների կողմից այն մեկնաբանությամբ, որ վերջիններս դուրս են «Հոգեբուժական օգնության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագծի (այսուհետ՝ Նախագիծ) կարգավորման շրջանակներից: Մինչդեռ, Նախագծի հեղինակները կրկին չեն ներկայացրել նման դիրքորոշման համար որևէ հիմնավորում: Ուստի, պնդում ենք մեր դիրքորոշումն ու հիմնավորումները:Մասնավորապես, 3-րդ կետով առաջարկվել է կանոնակարգել ՀՀ արդարադատության նախարարության քրեակատարողական համակարգում հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում իրականացնելու կարգը: Օրինակ՝ հարկ է հստակ սահմանել, ի թիվս այլնի, դատարանի օրինական ուժի մեջ մտած դատավճռով ազատազրկման դատապարտված և պատիժը ՀՀ արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկում կրող դատապարտյալի հարկադիր բուժման, անգործունակ ճանաչելու հնարավորությունը, դրանց ընթացակարգը և իրավական հետևանքները: 6-րդ կետով առաջարկվել է սահմանել «անգործունակ անձ», «գործունակ անձ», «սահմանափակ գործունակ անձ» և «անգործունակության աստիճան և տեսակ» հասկացությունները: 18-րդ կետով առաջարկվել է սահմանել հոգեկան խանգարում ունեցող անձի փաստաբանի և օրինական ներկայացուցչի իրավունքներն ու պարտականությունները: | Չի ընդունվել: «անգործունակ անձ», «գործունակ անձ», «սահմանափակ գործունակ անձ» և «անգործունակության աստիճան և տեսակ» հասկացությունները: «անգործունակ անձ», «սահմանափակ գործունակ անձ»- ի վերաբերյալ դրույթները սահմանվում են ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքով: Իսկ անգործունակ կամ սահմանափակ գործունակ ճանաչելու ընթացակարգը սահմանվում է ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքով: Հարկ է նշել, որ Նախագծով «անգործունակ անձ» եզրույթը կիրառվում է հենց նշված իմաստով: Հետևաբար նշված առաջարկը չի ընդունվել:Ինչ վերաբերում է ՀՀ արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկում պատիժ կրող դատապարտյալի հարկադիր բուժման, անգործունակ ճանաչելու հնարավորությանը, դրանց ընթացակարգերի սահմանմանը, ապա նշված խնդիրները ևս իրականացվում են ընդհանուր կարգով:  |
|  |  | 2. ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի 2017 թվականի նոյեմբերի 6-ի կարծիքի 14-րդ կետն ընդունվել է և Նախագծի 4-րդ հոդվածի 3-րդ մասով սահմանվել է, որ 4-րդ հոդվածի 1-ին մասի 2-րդ կետով սահմանված վերականգնողական բժշկական օգնության տեսակները և իրականացման կարգը սահմանվում են Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ: Մինչդեռ, պարզ չէ, թե, ինչ իրավական ակտով պետք է նախատեսվեն անհրաժեշտ կարգավորումները: | Ընդունվել է: Նախագծով սահմանվել է, որ վերականգնողական բժշկական օգնության տեսակները և իրականացման կարգը սահմանվում է լիազոր մարմնի կողմից: |
|  |  | 3. Կարծիքի 4-րդ կետը, որն առաջարկում է որպես զսպման միջոց սահմանել «ֆիզիկական ուժ» հասկացությունը, չի ընդունվել այն պատճառաբանությամբ, որ ֆիզիկական ուժը զսպմանն ուղղված գործողություն է, իսկ Նախագծի 6-րդ հոդվածի 4-րդ մասով հստակ սահմանված է, որ Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը սահմանում է ֆիզիկական զսպման, մեկուսացման միջոցների և հանդարտեցման մեթոդների կիրառման կարգն ու պայմանները:Մինչդեռ, հոգեբուժական կազմակերպություններում չափահասների նկատմամբ զսպման միջոցների կիրառման վերաբերյալ Խոշտանգումների և անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման եվրոպական կոմիտեի 2017 թվականի չափանիշների համաձայն՝ զսպման միջոց է դիտարկվում՝ 1. ֆիզիկական զսպումը, մասնավորապես՝ անձնակազմի կողմից պացիենտին պահելը կամ անշարժացնելը՝ ուժի գործադրմամբ, 2. մեխանիկական զսպումը, մասնավորապես՝ պացիենտին անշարժացնելու համար զսպման մեխանիկական միջոցների կիրառում, 3. դեղորայքային հանդարտեցում, 4. մեկուսացում:Հետևաբար, միջազգային պահանջներին համահունչ՝ օրենքում ֆիզիկական զսպման, հանդարտեցման մեթոդի, ինչպես նաև մեկուսացման միջոցի հասկացություններին զուգահեռ պետք է պարտադիր սահմանել ֆիզիկական ուժի հասկացությունը, որը չի կարող կարգավորվել կառավարության որոշմամբ:Ասվածը հիմնավորվում է նրանով, որ խոսքը գնում է հարկադրանքի այնպիսի միջոցների մասին, որոնք կիրառվում են կարգավիճակով խոցելի, իսկ առանձին դեպքերում նաև անօգնական անձանց նկատմամբ: Հետևաբար, երաշխիքներն այստեղ պետք է շատ ավելի ամուր ու կայուն լինեն: Այս տեսանկյունից սկզբունքորեն անթույլատրելի է դրանք ենթաօրենսդրական ակտով կարգավորելը:Ավելին, 2015 թվականի փոփոխություններով ՀՀ Սահմանադրության 75-րդ հոդվածի համաձայն՝ հիմնական իրավունքները և ազատությունները կարգավորելիս օրենքները սահմանում են այդ իրավունքների և ազատությունների արդյունավետ իրականացման համար անհրաժեշտ կազմակերպական կառուցակարգեր և ընթացակարգեր: Հետևաբար, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների այնպիսի սահմանափակումը, ինչպիսին զսպման միջոցների կիրառումն է, որևէ պարագայում չի կարող ամրագրվել ենթաօրենսդրական ակտի մակարդակով:Ուստի, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ զսպման միջոցների կիրառումը և դրա իրականացման կարգը անհրաժեշտ է նախատեսել օրենքով: | Չի ընդունվել: Հարկ է նշել, որ ֆիզիկական ուժը զսպմանն ուղղված գործողություն է: Նշվածը բխում է նաև Խոշտանգումների և անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման եվրոպական կոմիտեի 2017 թվականի չափանիշներով տրված ձևակերպումից: Նախագծի 6-րդ հոդվածի 4-րդ մասով հստակ սահմանված է, որ Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը սահմանում է ֆիզիկական զսպման, մեկուսացման միջոցների և հանդարտեցման մեթոդների կիրառման կարգն ու պայմանները: Միաժամանակ Նախագծի 6-րդ հոդվածի 5-րդ մասով սահմանվում է, որ Ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցները կամ հանդարտեցման մեթոդները չեն կարող կիրառվել հոգեկան խնդիր ունեցող անձին ծաղրուծանակի ենթարկելու, դիմադրությունը հաղթահարելուն անհամաչափ ֆիզիկական կամ հոգեբանական բռնություն գործադրելու կամ ֆիզիկական կամ հոգեկան բռնություն գործադրելու սպառնալիքի կամ պատիվը կամ արժանապատվությունը նվաստացնելու ձևով կամ կիրառվել հոգեկան խնդիր ունեցող անձին պատժելու նպատակով: |
|  |  | 4.Նախագծի Հավելվածի 8-րդ կետի 2-րդ ենթակետի համաձայն՝ հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձինք իրավունք ունեն իրենց միջոցների հաշվին ձեռք բերել առաջին անհրաժեշտության իրեր և պարագաներ, բացառությամբ ծակող, կտրող իրերի, ընդ որում` գործունակ լինելու դեպքում անձամբ, եթե տվյալ հոգեբուժական կազմակերպության տարածքում առկա է առևտրի օբյեկտ:Հարկ է նշել, որ հոգեբուժական կազմակերպությունների տարածքներում պաշտպանի աշխատակազմի ներկայացուցիչների կողմից կատարված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում առևտրի օբյեկտներ չեն արձանագրվել: Արդյունքում, գործունակ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք դրանց բացակայության դեպքում զրկված են լինելու Նախագծի հավելվածի 8-րդ կետով նախատեսված իրենց իրավունքի իրացման հնարավորությունից: Նորմը պահպանելու դեպքում անհրաժեշտ է միջոցներ ձեռնարկել հոգեբուժական կազմակերպությունների տարածքներն առևտրի օբյեկտներով ապահովելու ուղղությամբ: | Ընդունվել է ի գիտություն: Հարկ է նշել, որ Նախագծի հավելվածի 8-րդ կետով սահմանվել է նաև էլեկտրոնային հեռահաղորդակցության միջոցներով միջոցներ ձռք բերելու հնարավորությունը: |
|  |  | 5. Նախագծի հավելվածի 21-րդ կետի համաձայն՝ եթե հոգեբուժական կազմակերպությունում գտնվող հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձն իր առողջական վիճակից ելնելով չի ստորագրել իրազեկման թերթիկը, ապա անձի առողջական վիճակի բարելավման դեպքում տվյալ անձը կրկին իրազեկվում է իր իրավունքների, իրավունքների սահմանափակումների և պարտականությունների մասին, որի վերաբերյալ նշում է կատարվում բժշկական փաստաթղթերում:Նշվածից ձևակերպումից ստացվում է, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձն իրազեկման թերթիկն ընդհանրապես չի ստորագրում՝ նույնիսկ առողջական վիճակի բարելավման դեպքում, իսկ դրա մասին բժշկական փաստաթղթերում նշում չի կատարվում, ինչը խնդրահարույց է: Ստացվում է, որ բժշկական փաստաթղթերում արձանագրվում է միայն իրավունքների, իրավունքների սահմանափակումների և պարտականությունների մասին իրազեկելու փաստը:Առաջարկվում է հետևյալ ձևակերպումը. «եթե հոգեբուժական կազմակերպությունում գտնվող հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձն իր առողջական վիճակից ելնելով չի ստորագրել իրազեկման թերթիկը, ապա դրա վերաբերյալ նշում է կատարվում բժշկական փաստաթղթերում, իսկ անձի առողջական վիճակի բարելավման դեպքում տվյալ անձը իրազեկվում է իր իրավունքների, իրավունքների սահմանափակումների և պարտականությունների մասին և առաջարկվում ստորագրել իրազեկման թերթիկը, իսկ դրանից հրաժարվելու դեպքում կրկին նշում կատարել բժշկական փաստաթղթերում»: | Ընդունվել է: Նախագծում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն: |
|  |  | 6. Նախագծի հավելվածով կարգավորված չեն նաև Նախագծի 5-րդ հոդվածի 1-ին մասի 5-րդ և 12-րդ կետերով նախատեսված իրավունքների, մասնավորապես՝ առողջության պահպանման, այդ թվում՝ շտապ և անհետաձգելի բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու, ինչպես նաև սեփական միջոցների հաշվին իր նախընտրած բժշկի կողմից զննության ենթարկվելու և զբոսանքի կամ մարմնամարզության իրականցման կարգը և դրանց սահմանափակման և արձանագրման դեպքերը: | Ընդունվել է մասնակի: Շտապ և անհետաձգելի բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու հետ կապված հարաբերությունները կարգավորվում են «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքով, ինչպես նաև ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի հուլիսի 24-ի թիվ 39-Ն հրամանով: Սեփական միջոցների հաշվին իր նախընտրած բժշկի կողմից զննության ենթարկվելու վերաբերյալ սահմանվել է, որ հոգեբուժական կազմակերպությունը պարտավոր է չխոչընդոտել սեփական միջոցների հաշվին իր նախընտրած բժշկի կողմից զննության ենթարկվելու պացիենտի իրավունքի իրականացմանը:Զբոսանքի կամ մարմնամարզության իրականցման կարգին, ապա Նախագծով սահմանվել է, որ հանգստի, ներառյալ՝ բացօթյա զբոսանքի կամ մարմնամարզության իրականացման կարգը սահմանում է առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը: |
|  |  | 7. Նախագծի 7-րդ հոդվածի 4-րդ մասով համաձայն՝ հոգեբուժական վկայարկումը, հոգեբուժական հետազոտությունը, փորձաքննությունը անձի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի պահանջով իրականացվում է վճարովի հիմունքներով:Նախագծի այս ձևակերպումը խնդրահարույց է այն տեսանկյունից, որ անտրամաբանական է հոգեբուժական օգնության վճարովի ծառայությունների տրամադրումը այն դեպքում, երբ Նախագծով ամրագրվում է, որ պետությունը երաշխավորում է պետության միջոցների հաշվին՝ Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրությամբ նախատեսված բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակներում հոգեկան խնդիր ունեցող անձանց հոգեբուժական օգնության և սպասարկման տրամադրումը՝ մարդասիրության ու մարդու իրավունքների պաշտպանության սկզբունքների հիման վրա: Նշված ձևակերպումը խնդրահարույց է դառնում հատկապես այն դեպքում, երբ օրենքի մակարդակով չի կարգավորվում վճարովի ծառայությունների շրջանակը:Հարկ է նշել նաև, որ խոսքը չի գնում, օրինակ, անձի կողմից իր նախընտրած հոգեբույժի ծառայություններից օգտվելու հնարավորության մասին, ինչը ևս մեկ անգամ ընդգծում է օրենքի մակարդակում վճարովի ծառայությունների շրջանակը սահմանելու անհրաժեշտությունը: Խոսքը պետության կողմից մատուցվող ծառայությունների մասին է: | Չի ընդունվել: Պետության միջոցների հաշվին հոգեկան խնդիր ունեցող անձանց բժշկական օգնությունը տրամադրվելու է բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակներում, իսկ վճարովի ծառայությունների ցանկը սահմանվելու է առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից: |
|  |  | 8. Նախագծի 7-րդ հոդվածի 5-րդ կետի համաձայն՝ օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց հոգեբուժական օգնությունը և սպասարկումը տրամադրվում է վճարովի հիմունքներով, բացառությամբ միջազգային պայմանագրով նախատեսված դեպքերի:Նշված ձևակերպումը խնդրահարույց է, քանի որ դրանից հետևում է, որ միջազգային պայմանագրերի բացակայության դեպքում օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց հոգեբուժական, այդ թվում՝ անհետաձգելի օգնությունը կարող է կատարվել միայն վճարովի հիմունքներով: Նման կարգավորումը չի բխում մարդասիրության և մարդու իրավունքները հարգելու միջազգայնորեն ընդունված սկզբունքներից: | Չի ընդունվել: Оտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց հոգեբուժական օգնության անվճար իրականացումը նպատակահարմար չէ: |
|  |  | 9. Նախագծի 13-րդ հոդվածի 3-րդ մասի համաձայն՝ երեխայի կամ անգործունակ ճանաչված անձի հոգեբուժական օգնությունը և սպասարկումը նրանց կարծիքը հաշվի առնելով իրականացնում է նրանց օրինական ներկայացուցչի գրավոր համաձայնության (դիմում) հիման վրա, բացառությամբ օրենքով նախատեսված դեպքերի:Նշված հարցին անդրադարձ է կատարվել Մարդու իրավունքների պաշտպանի «Հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման վերաբերյալ» արտահերթ հրապարակային զեկույցում:Մասնավորապես, անչափահասների պարագայում նրանց բուժման համար պահանջվում է միայն օրինական ներկայացուցչի համաձայնությունը, և անչափահասի հոսպիտալացումը դատական վերահսկողության առարկա չի դառնում՝ անկախ վերջինիս տարիքից, իր կարծիքն արտահայտելու ունակությունից և օրինական ներկայացուցչի՝ անչափահասի շահերից գործելուց: Արդյունքում, ստացիոնար հետազոտման և բուժման համար բավարար է միայն անչափահասի օրինական ներկայացուցչի համաձայնությունը: Ուստի անհրաժեշտ է ամրագրելով հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում իրականացնելիս կարծիք հայտնելու և իրազեկված համաձայնություն տալու անչափահասի (ելնելով նրա տարիքից և հասունության աստիճանից) հնարավորությունը: Պետք է նկատի ունենալ, որ հարկադիր բուժման ենթարկել կարելի է միայն դատական համապատասխան ակտի հիման վրա:Նույն խնդիրն է առկա նաև անգործունակ ճանաչված անձանց հարկադիր (ոչ հոժարակամ) բուժման պարագայում, որտեղ ևս բավարար է օրինական ներկայացուցչի համաձայնությունը և հարկադիր բուժման կապակցությամբ դատական ակտ չի պահանջվում:Հետևաբար, անհրաժեշտ է նախատեսել անգործունակ ճանաչված անձի հոգեբուժական օգնության և սպասարկման իրականացման կարգը՝ սահմանելով նախնական և հետագա դատական վերահսկողություն հարկադիր (ոչ հոժարակամ) բուժման նշանակման և դրա ընթացքի նկատմամբ: | Չի ընդունվել: Անգործունակ անձանց հարկադիր բուժումը ևս իրականացվում է ընդհանուր կարգով, ըսնդ որում Նախագծի 22-րդ հոդվածով հստակ սահմանվում է հարկադիր բուժման կարգը, որտեղ նաև սահմանվում է հարկադիր բուժման վերաբերյալ որոշման վերանայման ընթացակարգը: |
|  |  | 10. Նախագծով առաջարկվում է Հայաստանի Հանրապետության 1998 թվականի հուլիսի 1-ի քրեական դատավարության օրենսգրքի 457-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 2-րդ կետում «տեղավորելը» բառից հետո լրացնել «և բուժելը» բառերը:Նշված կարգավորման արդյունքում հստակեցվում է անմեղսունակության վիճակում քրեական օրենսգրքով չթույլատրված արարք կատարած անձանց նկատմամբ հոգեբուժական հիվանդանոցում տեղավորելու ձևով անվտանգության միջոց կիրառելիս բուժման հարցը: Սակայն ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքում շարունակում են նախատեսված չլինել բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց կիրառելու պարագայում նշված ակտի ի պաշտոնե դատական վերանայման մեխանիզմներ՝ հստակ պարբերականությամբ: | Չի ընդունվել: ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի 465-րդ հոդվածով կարգավորվում են բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցը վերացնելու կամ փոփոխելու հետ կապված հարցերը, իսկ Նախագծի 22-րդ հոդվածի 4-րդ և 5-րդ մասերով սահմանվում է, որ հարկադիր արտահիվանդանոցային հսկողություն կամ բուժում կամ հիվանդանոցային բուժում իրականացնող բժիշկ-հոգեբույժը վեց ամիսը առնվազն մեկ անգամ, հոգեկան խնդիր ունեցող անձի վիճակի մասին մասնագիտական գրավոր կարծիք է ներկայացնում հոգեբուժական կազմակերպության հոգեբուժական հանձնաժողովին՝ անձի նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցներ կիրառելը շարունակելու կամ փոխելու կամ դադարեցնելու հետ կապված հարցերը լուծելու նպատակով: Հոգեբուժական հանձնաժողովը մասնագիտական կարծիքն ստանալուց հետո տասն աշխատանքային օրվա ընթացքում քննում և տալիս է եզրակացություն բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցներ կիրառելը շարունակելու կամ փոխելու կամ դադարեցնելու մասին: Հոգեբուժական հանձնաժողովի կողմից բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցներ փոխելու կամ դադարեցնելու մասին եզրակացություն տալու դեպքում տվյալ հոգեբուժական կազմակերպության գործադիր մարմինը տասն աշխատանքային օրվա ընթացքում, կցելով հոգեբուժական հանձնաժողովի եզրակացությունը, միջնորդություն է ներկայացնում դատարան՝ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցները փոխելու կամ դադարեցնելու մասին:  |
|  | Արդարադատության նախարարի 03.11.2017թ. թիվ 02/14/626879-18 գրություն | «Հոգեբուժական օգնության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագծի (այսուհետ՝ նախագիծ) 20-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ հոգեկան խնդիր ունեցող անձն առանց իր, իսկ օրինական ներկայացուցիչ ունենալու դեպքում՝ օրինական ներկայացուցչի համաձայնության հոգեբուժական վկայարկման արդյունքում կարող է ոչ հոժարակամ հոսպիտալացվել՝ հոգեկան խնդիր ունեցող անձից բխող վտանգը (ներառյալ իր կամ այլ անձանց կյանքի կամ առողջության համար) կանխելու նպատակով, եթե առանց հոսպիտալացման անձի բուժումն արդյունավետ չի կարող կազմակերպվել և բուժօգնության ուշացումը կարող է վտանգ ներկայացնել անձի կյանքին, առողջությանը կամ շրջապատին:Նախագծով առաջարկվող այս կարգավորման վերաբերյալ մեր մտավախությունը ներկայացվել է ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ արդարադատության նախարարության 2016 թվականի մայիսի 18-ի թիվ 02/14/5966-16 և 2017 թվականի ապրիլի 7-ի 01/14/5636-17 գրություններով ներկայացված պետական փորձագիտական եզրակացության շրջանակներում: Մասնավորապես, մեր կարծիքով, նախագծով առաջարկվող կարգավորումը բավականաչափ հստակ չէ և կարող է տարածական մեկնաբանման և չարաշահումների տեղիք տալ։ Գտնում ենք, որ նախագծում պետք է սահմանվեն ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման հնարավորինս սպառիչ հիմքեր՝ նկատի ունենալով, որ ոչ հոժարակամ հոսպիտալացումը ուղղակիորեն առնչվում է անձի մի շարք հիմնարար իրավունքների սահմանափակման հետ, ինչը պետք է կատարվի ՀՀ Սահամադրության 79-րդ հոդվածի պահանջներին համապատասխան, համաձայն որոնց՝ հիմնական իրավունքները և ազատությունները սահմանափակելիս օրենքները պետք է սահմանեն այդ սահմանափակումների հիմքերը և ծավալը, լինեն բավարար չափով որոշակի, որպեսզի այդ իրավունքների և ազատությունների կրողները և հասցեատերերն ի վիճակի լինեն դրսևորելու համապատասխան վարքագիծ: Բացի այդ, նախագիծը սահմանում է միայն ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման նպատակը, մինչդեռ հիմքերը բացակայում են: «Հայաստանի Հանրապետության քրեական օրենսգրքում փոփոխություններ կատարելու մասին», «Հայաստանի Հանրապետության քրեական դատավարության օրենսգրքում լրացում կատարելու մասին», «Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքում փոփոխություններ կատարելու մասին», «Հայաստանի Հանրապետության վարչական իրավախախտումների մասին օրենսգրքում լրացում կատարելու մասին» «Փաստաբանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքների լրամշակված նախագծերի վերաբերյալ:«Հայաստանի Հանրապետության քրեական օրենսգրքում փոփոխություններ կատարելու մասին», «Հայաստանի Հանրապետության քրեական դատավարության օրենսգրքում լրացում կատարելու մասին», «Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքում փոփոխություններ կատարելու մասին», «Հայաստանի Հանրապետության վարչական իրավախախտումների մասին օրենսգրքում լրացում կատարելու մասին» «Փաստաբանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքների լրամշակված նախագծերը համապատասխանում են Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությանը: | Պարզաբանում: 2017 թվականի ապրիլի 7-ի 01/14/5636-17 գրությամբ նշված առաջարկի հիման վրա սույն դրույթը խմբագրվել է և սահմանվել, որ հոգեկան խնդիր ունեցող անձն առանց իր, իսկ օրինական ներկայացուցիչ ունենալու դեպքում՝ օրինական ներկայացուցչի համաձայնության հոգեբուժական վկայարկման արդյունքում կարող է ոչ հոժարակամ հոսպիտալացվել (…) *եթե առանց հոսպիտալացման անձի բուժումն արդյունավետ չի կարող կազմակերպվել և բուժօգնության ուշացումը կարող է վտանգ ներկայացնել անձի կյանքին, առողջությանը կամ շրջապատին:*  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Վարդան Համբարձումյան 27.06.2018 18:50:48 | Առաջարկ 20-րդ հոդվածի վերաբերյալ Առաջարկում եմ վերացնել 20-րդ հոդվածով սահմանված հոգեկան առողջության վերաբերյալ միայն հոգեբույժների կողմից եզրակացություն տալու մենաշնորհը, քանի որ հոգեկան առողջության վերաբերյալ եզրակացություն տալու իրավունք պետք է ունենան նաեւ ընդհանուր պրոֆիլի բժիշկները (general practitioners), ընտանեկան բժիշկները (family physicians): | Չի ընդունվել: Ընդհանուր պրոֆիլի բժիշկները և ընտանեկան բժիշկները անհրաժեշտ մասնագիտական գիտելիքները չունեն եզրակացություն տալու համար: |
|  | Վարդան Համբարձումյան 28.06.2018 11:52:35 | Առաջարկում եմ Հոգեբուժական օգնության մասին ՀՀ օրենքը ուժը կորցրած ճանաչելու մասին նախագիծ մշակել ու ներկայացնել Ազգային Ժողով, միաժամանակ մշակել Հոգեկան Առողջության (կամ Հոգեկան Առողջության Պահպանման) մասին օրենք, այսինքն՝ օրենքով գերակայել ոչ թե հոգեբուժական օգնությունը, այլ մարդու հոգեկան առողջությունը եւ/կամ դրա պահպանումը: Նման մոտեցում կա օրինակ Միացյալ Թագավորությունում (Mental Health Act) կամ Ամերիկայի Միացյալ Նահանգներում (National Mental Health Act,1946). Երկու երկրներն էլ հոգեբուժության եւ հոգեբուժական օգնության առումով առաջատար դիրքերում են: | Ընդունվել է ի գիտություն: |
|  | Սերգեյ Բարսամյան27.06.2018 19:07:47 | "Հոգեկան խանգարումներով տառապող անձ" տերմինը փոխարինել "Հոգեկան խնդիր ունեցող անձ" ավելի դրական ու նվազ վիրավորական տերմինով։ | Ընդունվել է: Կատարավել է համապատասխան փոփոխություն: |
|  | Բյուրակն Իշխանյան27.06.2018 21:41:09 | Իսկ չե՞ք ուզում օրենքով սահմանել նաև հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում իրականացնող անձանց իրավունքները։ Գաղտնի չէ, որ այս խումբը բավական խոցելի է ու կարող է աշխատանքն իրականացնելիս վնասվածքներ ստանալ, որոնց համար ոչ ոք պատասխանատվություն չի վերցնում իր վրա։ Գուցե որոշակի ապահովագրական համակա՞րգ ներդրվի այս անձանց համար։ | Հոգեբուժական օգնություն իրականցնողների իրավունքներն ու պարտականությունները՝ որպե բուժաշխատողներ, սահմանվում են «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքով: |
|  | Դավիթ Թումասյան02.07.2018 09:11:55 | «Հոգեբուժական օգնության մասին» ՀՀ օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին նախագծով առաջարկվող 12-րդ հոդվածի 1-ին մասի 3-րդ նախադասությունը սահմանում է, որ բժշկական գաղտնիք համարվող տեղեկությունները առանց անձի, իսկ օրինական ներկայացուցչի առկայության դեպքում առանց օրինական ներկայացուցչի համաձայնության, կարող են փոխանցվել այլ անձանց կամ մարմիններին՝ միայն օրենքով նախատեսված դեպքերում, իսկ նույն հոդվածի 5-րդ մասը թվարկում է այդ դեպքերը: Քանի որ բժշկական գաղտնիքին ծանոթանալու ծառայողական անհրաժեշտություն առաջանում է ոչ միայն դատարաններում քննվող գործերի դեպքում, այլ նաև նախաքննության փուլում՝ ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքին համապատասխան, առաջարկվում է 5-րդ մասի 3-րդ կետում « դատարանի» բառից հետո լրացնել «կամ քննչական մարմնի» բառերը: «Քննչական մարմին» եզրույթն օգտագործվում է հիմք ընդունելով ՀՀ սահմանադրության 178-րդ հոդվածը: | Ընդունվել է: Նախագծի 12-րդ հոդվածի 5-րդ մասի 3-րդ կետով սահմանվել է, Բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները առանց հոգեկան խնդիր ունեցող անձի, իսկ օրինական ներկայացուցչի առկայության դեպքում` առանց օրինական ներկայացուցչի համաձայնության, կարող են փոխանցվել նաև քննչական մարմնին, սակայն միայն հարուցված քրեական գործի շրջանակներում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձի հաշվառման վերաբերյալ համապատասխան ակտով: |
|  | Սարգիս Ավագյան04.07.2018 16:55:30 | Նախ, ընդհանուր օրենքի մասին: Այնպիսի տպավորություն է, որ օրենքը ոչ թե նպատակ է հետապնդել զարգացնելու հոգեբուժական ծառայությունը Հայաստանում, այլ այն հարմարեցված է այսօրվա իրավիճակին: | Նախագծով փորձ է կատարվել կարգավորել բազմաթիվ հարցեր, որոնք կարգավորված չեն գործող օրենքով:  |
|  | Սարգիս Ավագյան04.07.2018 16:55:30 | Հարկավոր է հստակեցնել Հոդված 5. 1 կետի 5)-րդ ենթակետը, ինչպես նաև սեփական միջոցների հաշվին ենթարկվելու զննության իր նախընտրած բժշկի կողմից.,, Սա կարող է բերել մի շարք կոռուպցիոն ռիսկերի: Հիվանդը ունի բժշկի ազատ ընտրության իրավունք և հարկավոր չի այս իրավունքը դարձնել վճարովի: | Չի ընդունվել: Նշված նորմի վերլուծությունից չի բխում, որ այս իրավունքը վճարովի է: |
|  | Սարգիս Ավագյան04.07.2018 16:55:30 | Հարկավոր է Հոդված 5. 2-րդ կետում (Հոգեբուժական կազմակերպությունը պարտավոր է) ավելացնել ենթակետ, որտեղ հստակ սահմանվի, որ կազմակերպությունը պարտավոր է ապահովել հիվանդին այնպիսի հիվանդասենյակով, որպեսզի մեկ մահճակալի հաշվով այն ունենա 7 քառակուսի մետր տարածք մի քանի մահճակալանոց սենյակում, կամ 9 քառակուսի մետր 1 մահճակալանոց հիվանդասենյակում: | Չի ընդունվել: Նշված չափերը սահմանելու համար անհրաժեշտ է կատարել ուսումնասիրություններ, չափումներ համապատասխան մասնագետների կողմից, ինչպես նաև պետք է հաշվի առնվի ներկայումս Հայաստանում հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց թիվը և տարածքը: |
|  | Սարգիս Ավագյան04.07.2018 16:55:30 | Հարկավոր է Հոդված 5. 2-րդ կետում (Հոգեբուժական կազմակերպությունը պարտավոր է) ավելացնել ենթակետ, որտեղ հստակ սահմանվի, որ կազմակերպությունը պարտավոր է ապահովել լողասենյակով: Լողանալու մինիմալ հաճախականության և տևողությունը, լողանալու համար անհրաժեշտ պարագաների տրամադրման կարգը սահմանվում է լիազոր մարմնի կողմից: | Չի ընդունվել: Նախագծի 8-րդ հոդվածի 1-ին մասի 5-րդ կետով սահմանվել է, որ հոգեբուժական կազմակերպությունում գտնվող անձանց սննդի օրական միջին չափաբաժինները, հանդերձանքի չափաբաժինները և դրանց շահագործման ժամկետները, անկողնային ու հիգիենիկ պարագաների չափաբաժինները և դրանց շահագործման ժամկետները սահմանվում է կառավարության որոշմամբ:  |
|  | Սարգիս Ավագյան04.07.2018 16:55:30 | Հարկավոր է Հոդված 5, 1 կետի 4)-րդ ենթակետում ավելացնել, որ ,,սննդի տեսականու, օրական տրվող սննդի մասին տեղեկատվության տեղակայման, հիվանդի հարազատներին այդ տեղեկատվության հասանելիության (օրինակ ամեն օր բուժհաստատության կայքում տեղեկատվության տեղադրում) անձնական սննդի պահման հետ կապված հարցերը կանոնակարգվում են նորմատիվային այլ որոշումներով կամ հրամաններով,,: Հասարակական դիտորդների խմբի ցանկացած անդամ պետք է հնարավորություն ունենա ցանկացած պահի մտնել բուժհաստատություն և դիտարկման ենթարկել սննդի որակի, պահպանման, մենյուի հետ համապատասխանության հետ կապված ցանկացած հարց: | Պարզաբանում: Նախագծի 7-րդ գլխով սահմանվում է հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների գործողությունների (ներառյալ անգործության) նկատմամբ հասարակական վերահսկողությունը:  |
|  | Սարգիս Ավագյան04.07.2018 16:55:30 | Հարկավոր է Հոդված 5. 2-րդ կետում (Հոգեբուժական կազմակերպությունը պարտավոր է) ավելացնել ենթակետ, որտեղ հստակ սահմանվի, որ ,, Կազմակերպությունը պետք է բավարարի քաղաքաշինության նորմատիվներով սահմանված հոգեբուժական հիվանդանոցային հաստատություններին առաջադրվող պայմաններին: Հակառակ դեպքում դրա գործունեությունը դադարեցվում է: | Չի ընդունվել: Նշված հարցը դուրս է նախագծի կարգավորման շրջանակներից: |
|  | Սարգիս Ավագյան04.07.2018 16:55:30 | Հարկավոր է Հոդված 5. 2-րդ կետում (Հոգեբուժական կազմակերպությունը պարտավոր է) ավելացնել ենթակետ, որտեղ հստակ սահմանվի, որ ,, Կազմակերպությունը պետք է բավարարի ջեռուցման համակարգեր ունենալու պահանջներին: | Չի ընդունվել: Նշված հարցերը կարգավորված են քաղաքաշինական նորմերով:  |
|  | Սարգիս Ավագյան04.07.2018 16:55:30 | Հարկավոր է Հոդված 5. 2-րդ կետում (Հոգեբուժական կազմակերպությունը պարտավոր է) ավելացնել ենթակետ, որտեղ հստակ սահմանվի, որ ,, Կազմակերպությունը պետք է բավարարի ուժեղացված հակահրդեհային համակարգեր ունենալու պահանջներին:,, | Չի ընդունվել: Նշված հարցերը կարգավորված են քաղաքաշինական նորմերով: |
|  | Սարգիս Ավագյան04.07.2018 16:55:30 | Հարկավոր է Հոդված 5. 2-րդ կետում (Հոգեբուժական կազմակերպությունը պարտավոր է) ավելացնել ենթակետ, որտեղ հստակ սահմանվի, որ ենթաօրենսդրական իրավակարգավորմամբ սահմանվում է այս ոլորտում մարդասիրական կամ գովազդի նպատակներով տարբեր կազմակերպություններից անվճար դեղորայքի մատակարարման գործընթացը, սահմանելով, որ այն պետք է անվճար ապահովի գոնե 1 տարի: Հակառակ դեպքում, 1 ամիս մարդասիրական օգնություն առաքելով, այդ կազմակերպությունը հիվանդներին ,,կապում,, է իր դեղին և դարձնում ,,իր դեղորայքի,, գերին, որոնք ստիպված են լինում մնացած ամիսներին գնելու այն իրենց հաշվին կամ ձեռք բերելու զարտուղի ճանապարհներով: | Չի ընդունվել: Նշված հարցը դուրս է նախագծի կարգավորման շրջանակներից: |
|  | Սարգիս Ավագյան04.07.2018 16:55:30 | Հարկավոր է Հոդված 5. 2-րդ կետում (Հոգեբուժական կազմակերպությունը պարտավոր է) ավելացնել ենթակետ, որտեղ հստակ սահմանվի, որ այսպիսի կազմակերպություններում հիվանդների խնամք իրականացնողները պարտավոր են ունենալ հատուկ կրթական և մասնագիտական պատրաստվածություն և հավաստագիր կամ դիպլոմ, ինչպես շատ երկրներում: (Կանադայում օրինակ հաշվում է մոտավորապես 84 անուն խնամք իրականացնողներ տարբեր մասնագիտացումներով): Կրթության նախարարությանը ներկայացնել համապատասխան առաջարկություն հոգեբուժական հիմնարկներում խնամք իրականացնողների մասնագիտությամբ կադրերի դպրոց հիմնելու ուղղությամբ: | Չի ընդունվել: Նշված հարցը դուրս է նախագծի կարգավորման շրջանակներից: |
|  | Սարգիս Ավագյան04.07.2018 16:55:30 | Օրենքում հատկապես նշել, որ ենթաօրենսդրական նորմատիվային իրավակարգավորմամբ սահմանվում է նյարդահոգեբուժական բուժհաստատություններում 1) բուժաշխատակիցների վարքագծի/էթիկայի կանոնները և ապահովվում է նրա ներդրումը բոլոր բուժհաստատություններում 2) պաշտոնների նկարագրերի օրինակելի ձևերը և ապահով նրանց ներդնումը բոլոր նյարդահոգեբուժական բուժհաստատություններում 3) Սահմանվում է բուժաշխատակիցների` տնօրեն, բժիշկ-հոգեբույժ, ավագ բուժքույր, բուժքույր, սանիտար, սպասարկող անձնակազմի, այլ անդամների իրավունքների և պարտականությունների օրինակելի ձևը և ապահովել դրա ներդրումը բոլոր նյարդահոգեբուժական բուժհաստատություններում | Չի ընդունվել: Նշված հարցը դուրս է նախագծի կարգավորման շրջանակներից:  |
|  | Սարգիս Ավագյան04.07.2018 16:55:30 | Օրենքում հատկապես նշել, որ ենթաօրենսդրական նորմատիվային իրավակարգավորմամբ սահմանվում է նյարդահոգեբուժական բուժհաստատություններում բուժաշխատողների անվտանգության համար միջոցառումները: | Չի ընդունվել: Նշված հարցը դուրս է նախագծի կարգավորման շրջանակներից:  |
|  | Սարգիս Ավագյան04.07.2018 16:55:30 | Օրենքում սահմանել կետ, որով կկարգավորվի անվտանգության աշխատողների կառույցի ներդրումը հոգեբուժական կենտրոններում, հստակ ձևակերպելով նրանց իրավունքներն ու պարտականությունները: | Չի ընդունվել: Նշված հարցը դուրս է նախագծի կարգավորման շրջանակներից: |
|  | Սարգիս Ավագյան04.07.2018 16:55:30 | Օրենքում հատկապես նշել, որ ենթաօրենսդրական նորմատիվային իրավակարգավորմամբ հստակ սահմանվում է նյարդահոգեբուժական բուժհաստատություններում զսպման միջոցների կիրառման հիմքերը, հստակ ցուցումները, պայմանները, տևողությունը և դրանք իրականացնողները ովքեր կարող են լինել | Նախագծով սահմանվել է, որ նշված կարգը սահմանվելու է կառավարության որոշմամբ: |
|  | Սարգիս Ավագյան04.07.2018 16:55:30 | Օրենքում հստակ նշել, որ արգելվում է և հատուկ պատասխանատվություն է նախատեսվում այսպիսի հիմնարկներում հիվանդներին որևէ ֆիզիկական աշխատանքի ներգրավելը, բացառությամբ ենթաօրենսդրական իրավական կարգավորումներով սահմանված ,, խորհրդային ժամանակներից եկած աշխատանքային թերապիա,, հասկացողությամբ պայմանավորված դեպքերի, որոնց մանրամասն ցուցումներն ու պայմանները նույնպես հաստատվում է լիազոր մարմնի կողմից: | Չի ընդունվել: Տե՛ս քրեական օրենսգրքի 132-րդ հոդված:  |
|  | Սարգիս Ավագյան04.07.2018 16:55:30 | Օրենքում հստակ նշել, որ այսպիսի հիմնարներում նախատեսվում է սոցիալական աշխատողի պարտադիր առկայություն, որի իրավունքներն ու պարտականությունները սահմանվում է լիազոր մարմնի կողմից: | Չի ընդունվել: Նշված հարցը դուրս է օրենքի կարգավորման շրջանակներից, բացի այդ սոցիալական աշխատողի իրավունքներն ու պարտականությունները պետք է սահմանվեն նշված ոլորտը կարգավորող օրենքով:  |
|  | Սարգիս Ավագյան04.07.2018 16:55:30 | Օրենքը հստակ պետք է սահմանի, որ լիազոր մարմնի կազմավորած հասարակական դիտորդների խմբի կազմը, անդամների պաշտոններն ու մասնագիտությունները տեղադրվում են կազմակերպության կայքէջում և հասանելի են հանրության համար: Խմբի կազմավորման գործընթացը հաստատվում է կառավարության որոշմամբ: | Չի ընդունվել: Նախագծի 24-րդ հոդվածի 3-րդ մասով սահմանվել է, որ Հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների գործողությունների (ներառյալ անգործության) նկատմամբ հասարակական վերահսկողության իրականացման կարգը, ինչպես նաև հասարակական դիտորդների խմբի կազմը և իրավասությունը սահմանում է լիազոր մարմինը: |
|  | Լուսինե Արզումանյան07.07.2018 00:46:04 | Սույն օրենքի 3-րդ հոդվածի 14-րդ կետով հոգեբուժական հանձնաժողով հասկացության սահմանման մեջ նախատեսվում է 2 հոգեբույժի առկայություն, ցանկալի է, որ հանձնաժողովները կազմված լինեն կենտ թվով անդամներից։ | Չի ընդունվել: Նշված թիվը սահմանվել է՝ ելնելով մարզերում հոգեբույժներ բժիշկների սակավաթվությունից:  |
|  | Լուսինե Արզումանյան07.07.2018 00:46:04 | 4-րդ հոդվածի 2-րդ կետի սահմանման մեջ ցանկալի է "պալիատիվ" բառը փոխարինել հայերեն համարժեք տերմինով։ | Չի ընդունվել: Նշված ձևակերպումը բխում է «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարման մասին» ՀՀ օրենքից:  |
|  | Լուսինե Արզումանյան07.07.2018 00:46:04 | 7-րդ հոդվածի 2-րդ կետի 1-ին և 2-րդ ենթակետերի սահմանումները կարծես բացառում են այս ենթակետերով սահմանված բուժօգնության և սպասարկման ծառայությունների կարիքի դեպքում ընտրություն կատարել և ցանկության դեպքում ընտրել վճարովի ծառայություն, կամ բուժօգնություն ստանալ, կամ սպասարկվել մասնավոր կենտրոններում։ սա կհակասի մարդու հիմնարար իրավունքներին։ | Պարզաբանում: Նախագծի 7-րդ հոդվածի 1-ին և 2-րդ մասերով սահմանվում են բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակներում հոգեկան խնդիր ունեցող անձանց հոգեբուժական օգնության և սպասարկման տրամադրման հետ կապված դրույթները, ինչպես նաև նշված ծրագրի շրջանակներում որ ոլորտներ են ներառվում, սական միաժամանակ Նախագծի 5-րդ հոդվածի 1-ին մասի 5-րդ կետով սահմանվում է հոգեկան խնդիր ունեցող յուրաքանչյուր անձի իրավունքը սեփական միջոցների հաշվին ենթարկվելու զննության իր նախընտրած բժշկի կողմից: |
|  | Լուսինե Արզումանյան07.07.2018 00:46:04 | 21-րդ հոդվածի 5-րդ կետով նշված չէ, թե արտահիվանդանոցային դատահոգեբուժական փորձաքննության սահմանված ժամկետի սկիզբը ինչն է համարվում (համապատասխան որոշման ընդունումը, ստացումը, փորձաքննվողի զննումը/զննումները և այլն)։ Առավելագույն ժամկետ նշելը անհարիր է, քանի որ փորձաքննությունների ընթացքում ներկայացվում են միջնորդություններ տարբեր նյութերի, տեղեկությունների լրացուցիչ տրամադրման համար, և դրանց բավարարման ժամկետները փորձագետների իրավասության մեջ չեն։ Դրա փոխարեն կարելի է օրենքով սահմանել այն առավելագույն ժամկետը, որի դեպքում միջնորդությունները չբավարարելը հիմք կհանդիսանա փորձաքննությունը թողնելու անկատար։ Կամ ժամկետի սահմանման դեպքում նշել, որ միջնորդություններով դիմելիս ժամկետը կասեցվում է և վերականգնվում է միջնորդության բավարարման օրվանից։ | Ընդունվել է: Նախագծի 21-րդ հոդվածի 5-րդ մասով սահմանվում է արտահիվանդանոցային դատահոգեբուժական փորձաքննության ժամկետները՝ 15-օրյա ժամկետ, ինչ վերաբերում է ժամկետի սկիզբը հաշվարկելուն, ապա դրա հաշվարկը սկսում է որոշման ընդունման պահից, ինչը նախատեսվել է Նախագծով:  |
|  | Լուսինե Արզումանյան07.07.2018 00:46:04 | 21-րդ հոդվածի 12-րդ կետի սահմանումը կիրառելի չի լինի արտահիվանդանոցային դատահոգեբուժական փորձաքննությունների դեպքում, քանի որ այս դեպքում փորձաքննության եզրակացությունը նաև այդ փորձաքննության մասին վկայող միակ բժշկական փաստաթուղթն է, ի տարբերություն հիվանդանոցային դատահոգեբուժական փորձաքննությունների, որոնց դեպքում լրացվում է ստացիոնար հիվանդի հիվանդության պատմագիր, որին կցվում է փորձագիտական եզրակացությունը։ Իսկ արտահիվանդանոցային փորձաքննությունների դեպքում այլ բժշկական փաստաթղթեր ևս վարել պարտադրելը որևէ արդարացված նպատակ չի ունենա, միայն անհարկի կծանրաբեռնի փորձագետներին։ | Չի ընդունվել: Բժշկական փաստաթուղթ՝ բուժաշխատողի կողմից վարվող (լրացվող) և Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով հաստատված ձևի հաշվետվական կամ հաշվառման թղթային կամ էլեկտրոնային փաստաթուղթ, որը ներառում է պացիենտի առողջության, բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու, դրան համաձայնություն տալու կամ դրանից հրաժարվելու, ինչպես նաև պացիենտի առողջության պահպանման կամ հիվանդությունների կանխարգելման վերաբերյալ անհրաժեշտ բժշկական և ոչ բժշկական բնույթի տվյալներ: Արտահիվանդանոցային մակարդակում վարվում է ամբուլատոր քարտ, որը ևս բժշկական փաստաթուղթ է, որի և կցվում է փորձաքննության եզրակացությունը:  |
|  | «Դիսըբիլիթի ինֆո» հասարակական կազմակերպություն12.07.2018 11:10:36 | Վերանայել ամբողջ նախագիծը՝ այն համապատասխանեցնելով Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին կոնվենցիային։ Մասնավորապես՝ իրականացնել Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով ՄԱԿ-ի կոմիտեի՝ Հայաստանի նախնական զեկույցի վերաբերյալ եզրափակիչ դիտարկումների (CRPD/C/ARM/CO/1) 24-րդ մասի 1-ին կետը․ «անհրաժեշտ է ուժը կորցրած ճանաչել և արգելել խանգարման հիմքով կալանավորումը, ներառյալ ոչ կամովի հոսպիտալացումը և հարկադիր ինստիտուցիոնալացումը, ինչպես նաև ոչ կոնսենսուսային հոգեբուժությունը»։ Բացի այդ, հետևել Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով կոմիտեի 14-րդ նստաշրջանում ընդունված Կոնվենցիայի 14-րդ հոդվածի վերաբերյալ ուղեցույցին, Կոմիտեի Ընդհանուր մեկնաբանություն 1-ին (հոդված 12) և 5-ին (հոդված 19)։ | Չի ընդունվել: Ոչ հոժարակամ բուժման ընթացակարգի նախատեսման անհրաժեշտությունը բխում է Սահմանադրության 27-րդ հոդվածից, որով սահմանվում է, որ ոք չի կարող անձնական ազատությունից զրկվել այլ կերպ, քան հետևյալ դեպքերում և օրենքով սահմանված կարգով`ածից, որով սահմանվում է, որ հոգեկան խանգարում ունեցող (…) անձանցից բխող վտանգը կանխելու նպատակով: |
|  | Հելսինկյան Քաղաքացիական Ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակ13.07.2018 21:22:27 | 1. Նախագծի վերնագիրը “Նորմատիվ իրավական ակտերի մասին” ՀՀ օրենքի 12-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ նորմատիվ իրավական ակտը ունենում է վերնագիր, որը համապատասխանում է նորմատիվ իրավական ակտի բովանդակությանը: Նախագծի անվանման մեջ նշվում է միայն հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին, սակայն վերջինս պարունակում է նաև կարգավորումներ հոգեկան առողջության պահպանման, հոգեկան խանգարում ունեցաղ անձանց իրավունքերի և երաշխիքների մասին: Նախագծի վերնագիրը պետք է արտացոլի օրենքի կարգավորման առարկան ամբողջությամբ: Առաջարկում ենք. Փոփոխել Օրենքի նախագծի վերնագիրը, շարադրել հետևյալ բովանդակությամբ՝ «Հոգեկան առողջության պահպանման և հոգեբուժական օգնության մասին» ՀՀ օրենքի նախագիծ: | Չի ընդունվել: Նախագծով հիմնականում կարագավորվում են հոգեբուժական օգնության հետ կապված հարավերությունները, մինչդեդ հոգեկան առողջության պահանապան ոլորտը ավելի լայն է:  |
|  | Հելսինկյան Քաղաքացիական Ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակ13.07.2018 21:31:23 | 2. Նախագծում օգտագործվող հիմնական հասկացությունների վերաբերյալ Նախագծի 3-րդ հոդվածով սահմանված են Օրենքում օգտագործվող հիմնական հասկացությունները: Միևնույն ժամանակ, Oրենքում օգտագործվող մի շարք հասկացություններ սահմանված չեն տվյալ հոդվածով, ինչը դժվարություներ կարող է ստեղծել տվյալ հասկացությունները պարունակող նորմերի կիրառման ընթացքում, ինչպես նաև որոշ դրույթներ սահմանված են ոչ հստակ, կարիք ունեն լրամշակման: Մասնավորապես սահմանված չեն «բուժում ստացող անձ» կամ «բուժման ենթակվող անձ», «խտրականություն» հասկացությունները: Առաջարկում ենք.  Նախագծի 3-րդ հոդվածի 1-ին մասում ամրագրել «բուժում ստացող անձ», հասկացությունը. “Բուժում ստացող անձ՝ ցանկացած անձ, ով ունի հոգեկան խնդիրներ և օգտվում է սույն օրենքով նախատեսված հոգեբուժական օգնության կամ սպասարկման ծառայություններից, կամ ում հանդեպ իրականացվում են նրա հոգեկան խնդիրների առկայությունը պարզելուն, ախտորոշելուն, հոգեբուժական օգնության և սպասարկման իրականացման անհրաժեշտությունը գնահատելուն ուղղված միջոցառումներ”:  Նախագծի 3-րդ հոդվածի 1-ին մասում ամրագրել «խտրականություն» հասկացությունը. “Խտրականություն հոգեկան խնդիրների հետևանքով՝ հոգեկան խնդիրների հետևանքով ցանկացած տարբերակում, բացառում կամ սահմանափակում, որոնց նպատակն է սահմանափակել կամ նվազագույնի հասցնել մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների ճանաչումը, կիրառումը կամ դրանցից օգտվելը քաղաքական, տնտեսական, սոցիալական, մշակութային կամ ցանկացած այլ ոլորտում` մյուսների հետ հավասար հիմունքներով: Այն ընդգրկում է խտրականության բոլոր ձևերը` ներառյալ անհրաժեշտ հնարավորությունների տրամադրման մերժումը”:  Նախագծում օգտագործվող “հոգեկան խանգարումներ” բառակապակցությունը փոխարինել “հոգեկան խնդիրներ” բառակապակցությամբ: Գտնում ենք, որ հոգեկան “խնդիրներ ունեցող անձ” հասկացությունը ավելի համապատասխանում է մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների սկզբունքներին և մոտեցումներին: Բացի այդ, խանգարում բառը ավելի բարձ զգայունություն պարունակող հասկացություն է հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար:  Նախագծի 3-րդ հոդվածի 1-ին մասի 11-րդ և 12-րդ կետերից հանել “Հայաստանի Հանրապետության օրենքով նախատեսված համապատասխան հավաստագիր ունեցող” բառերը:  Նախագծի 3-րդ հոդվածի 1-ին մասի 13-րդ կետը խմբագրել հետևյալ կերպ. “hոսպիտալացում՝ հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձի հոժարակամ ձևով ընդունում հոգեբուժական կազմակերպություն՝ հիվանդանոցային հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում տրամադրելու նպատակով ”:  Նախագծի 3-րդ հոդվածի 1-ին մասի 21-րդ հոդվածը խմբագրել հետևյալ կերպ. “Իրազեկված համաձայնություն` ազատ և առանց սպառնալիքների ազդեցությամբ համաձայնություն, որը հիմնված է հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձի բուժման բնույթի, հետևանքների, օգուտների և ռիսկերի, դրա հետ կապված ցանկացած վնասի և բուժման այլընտրանքային ռեժիմների վերաբերյալ ամբողջական և հասկանալի տեղեկատվության հիման վրա”: | Ընդունվել է մասնակի: Նախագծով սահմանվել է «հոգեկան խնդիրնե ունեցող անձ»հասկացությունը, իսկ Նախագծի 3-րդ հոդվածի 1-ին մասի 11-րդ և 12-րդ կետերից հանվել է «Հայաստանի Հանրապետության օրենքով նախատեսված համապատասխան հավաստագիր ունեցող» բառերը: |
|  | Հելսինկյան Քաղաքացիական Ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակ13.07.2018 21:34:19 | 3. Հոգեկան առողջության ոլորտի հիմնական սկզբունքները Նախագծով հոգեկան առողջության ոլորտի քաղաքականության հիմնական սկզբունքների ամրագրումը կարևորագույն դեր ունի օրենքի դրույթների մեկնաբանության և պետական քաղաքականության հիմնական ուղենիշերի արձանագրման համար: Նախագծի 7-րդ հոդվածի 1-ին մասով սահմանված է, որ «Պետությունը երաշխավորում է պետության միջոցների հաշվին՝ Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրությամբ նախատեսված բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերի շրջանակներում հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց հոգեբուժական օգնության եւ սպասարկման տրամադրումը՝ մարդասիրության ու մարդու իրավունքների պաշտպանության սկզբունքների հիման վրա:» Տվյալ մասում ամրագրված սկզբունքները վերաբերելի են ոչ միայն հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքներին, այլ ունեն սկզբունքային նշանակություն Օրենքի բոլոր դրույթների մեկնաբանության համար: Միևնույն ժամանակ, «Նորմատիվ իրավական ակտերի մասին» ՀՀ օրենքի 14-րդ հոդվածի 8-րդ մասի համաձայն՝ հոդվածների վերնագրերը պետք է համապատասխանեն հոդվածների բովանդակությանը: Տվյալ դեպքում 7-րդ հոդվածի 1-ին մասը իր բովանդակությամբ չի արտացոլում հոդվածի վերնագրով նախատեսված դրույթները: Ուստի անհրաժեշտ է սկզբունքները շարադրել առանձին հոդվածով: Առողջապահական համաշխարհային կազմակերպության կողմից 45 երկրների հոգեբուժական ոլորտի օրենսդրության ուսումնասիրության և Հոգեկան հիվանդություն ունեցող անձանց պաշտպանության և հոգեկան առողջության բարելավման մասին սկզբունքների հիման վրա (ընդունված ՄԱԿ-ի Գլխավոր վեհաժողովի կողմից 1991 թ. դեկտեմբերի 17-ին) մշակվել է հոգեկան առողջության պահպանման իրավունքի հետևյալ 10 սկզբունքները. 1. Հոգեկան առողջության պահպանում և հոգեկան հիվանդությունների կանխարգելում 2. Հիմնական հոգեկան առողջության ծառայությունների հասանելիության ապահովում 3. Հոգեկան առողջության գնահատում միջազգային ստանդարտներին համապատասխան 4. Առավել նվազագույն սահմանափակող հոգեկան առողջության ծառայությունների տրամադրում 5. Ազատության/անկախության տրամադրում 6. Ազատության օժանդակման իրավունք 7. Վերանայման մեխանիզմների ընթացակարգեր 8. Հաստատված պարբերական վերանայման մեխանիզմներ 9. Որակավորված որոշում կայացնող մասնագետներ 10. Օրենքի կիրարկում։ Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին ՄԱԿ-ի կոնվենցիայով ամրագրված են հետևյալ սկզբունքները. «ա. հարգանք արժանապատվության, անհատի ինքնուրույնության, ազատ ընտրության և անձի անկախության իրավունքի նկատմամբ. բ. խտրականության բացառում. գ. հանրային կյանքում լիակատար և արդյունավետ մասնակցություն և ներգրավվածություն. դ. հարգանք հաշմանդամություն ունեցող անձանց յուրահատուկ լինելու նկատմամբ և նրանց` որպես մարդկային բազմազանության և մարդկության մաս ընդունելը, ե. հնարավորությունների հավասարություն. զ. մատչելիություն. է. հավասարություն տղամարդկանց և կանանց միջև. ը. հարգանք հաշմանդամություն ունեցող երեխաների զարգացող հնարավորությունների նկատմամբ և հարգանք հաշմանդամ երեխաների` իրենց ինքնությունը պահպանելու իրավունքի նկատմամբ:» Առաջարկում ենք. Օրենքի նախագծի 2-րդ գլուխը լրացնել նոր հոդվածով հետևյալ խմբագրությամբ. «Հիմնարար սկզբունքները 1. Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանմանն ուղղված գործընթացները իրականացվում են հետևյալ սկզբունքների հիման վրա.  հարգանք անձի արժանապատվության, մարդու իրավունքների, ինքնուրույնության և որոշումների կայացման իրավունքի հանդեպ,  ներառում և համայնքային ծառայությունների նախապատվություն,  հիմնական հոգեբուժական ծառայությունների հասանելիություն և մատչելիություն հոգեբուժական ծառայությունների տրամադրման ընթացքում իրավունքների նվազագույն սահմանափակում պահանջող միջոցների նախապատվության, հավասարություն և խտրականության բացառում, օրինականություն, պրոֆեսիոնալիզմ, համագործակցություն» | Չի ընդունվել: Հիմնական սկզբունքներն արդեն իսկ սահմանված են ՀՀ Սահմանադրությամբ և այլ իրավական ակտերով:  |
|  | Հելսինկյան Քաղաքացիական Ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակ13.07.2018 21:39:11 | 4. Իրավունքների սահմանափակման վերաբերյալ Նախագծի 5-րդ հոդվածի 1-ին մասը սահմանում է հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքները։ Նշված հոդվածի 1-ին մասի 8-րդ կետի համաձայն՝ հոգեկան խանգարում ունեցող յուրաքանչյուր ոք իրավունք ունի տալու համաձայնություն և ցանկացած փուլում հրաժարվելու գիտական կամ փորձարարական նպատակներով կիրառվող բուժական մեթոդներից և միջոցներից։ Նախագծի 6-րդ հոդվածը սահմանում է հոգեբուժական կազմակերպությունում գնտվող հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձի իրավունքների սահմանափակման դեպքերը և կարգը։ Նույն հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն՝ սույն օրենքի 5-րդ հոդվածի 1-ին մասի 8-րդ կետով նախատեսված իրավունքը կարող է իրականացվել միայն հոգեկան խնդիրներ ունեցող չափահաս այն անձի կողմից, ով օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ չի ճանաչվել և ի վիճակի է գիտակցելու իր գործողությունների բնույթը և ղեկավարել դրանք: Քննարկման առարկա հանդիսացող 5-րդ հոդվածի 1-ին մասի 8-րդ կետի տառացի մեկնաբանությունը ցույց է տալիս, որ բուժական մեթոդները և միջոցները կիրառվում են գիտական կամ փորձարարական նպատակներով։ Քննարկվող դրույթների մեկնաբանությունը ցույց է տալիս, որ եթե անձը օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ է ճանաչվել, ապա զրկվում է համաձայնություն տալու և ցանկացած փուլում գիտական կամ փորձարարական նպատակներով կիրառվող բուժական մեթոդներից և միջոցներից հրաժարվելու իրավունքից: Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի 15-րդ հոդվածի 1-ին մասով ամրագրված է. 1. Ոչ ոք չպետք է ենթարկվի խոշտանգումների կամ դաժան, անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի: Մասնավորապես, ոչ ոք չպետք է առանց իր համաձայնության ենթարկվի բժշկական կամ գիտական փորձերի: Քաղաքացիական և քաղաքական իրավունքների մասին միջազգային դաշնագրի 7-րդ հոդվածի համաձայն՝ ոչ ոք չպետք է ենթարկվի խոշտանգումների կամ էլ դաժան, անմարդկային կամ իր արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի: Մասնավորապես ոչ մի անձ չի կարող առանց իր ազատ արտահայտված համաձայնության ենթարկվել բժշկական կամ գիտական փորձերի: Նման դրույթ ամրագրված է նաև Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիայով (Տե՛ս Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածը:) և մի շարք այլ միջազգային փաստաթղթերով: Անձի կողմից գիտական կամ փորձարարական նպատակներով կիրառվող որևէ մեթոդներից կամ միջոցներից հրաժարումը անձի ազատ որոշում կայացնելու և վատ վերաբերմունքի չենթարկվելու իրավունքի կարևորագույն բաղկացուցիչն է: Վերոնշյալ կոնվենցիոն պահանջները չեն կարող և չեն տարածվում միայն գործունակ անձանց վրա։ Խոշտանգումներից կամ դաժան, անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքից կամ պատժից զերծ մնալու իրավունքը բացարաձակ իրավունք է։ Եվ անթույլատրելի է գիտական կամ փորձարարական նպատակներով կիրառվող բուժական մեթոդներ և միջոցներ կիրառելու համաձայնությունը կամ դրանցից հրաժարումը ուղղակիորեն կապել անձի գործունակության հետ։ Բացի այդ, հարկ է նշել, որ յուրաքանչյուր դեպքում, երբ հոգեկան խանգառում ունեցող անձը որոշում է կայացնում իրացնել իր իրավունքը՝ համաձայնություն տալ իր նկատմամբ գիտական կամ փորձարարական նպատակներով բուժական մեթոդներ և միջոցներ կիրառելուն, ապա համաձայնության իսկությունը, գիտական կամ փորձարարական նպատակներով բուժական մեթոդներ և միջոցներ կիրառելու անհրաժեշտությունը պետք է գնահատվեն դատարանի կողմից՝ ելնելով հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձի առողջական վիճակից, դրանք կիրառելու անհրաժեշտությունից և հետապնդվող նպատակից: Առաջարկում ենք • Օրենքի նախագծի 6-րդ հոդվածի 2-րդ մասով առաջարկվող կարգավորումը հանել և լրացնել նոր բովանդակությամբ հետևյալ խմբագրությամբ. «Սույն օրենքի 5-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 8-րդ կետում նշված հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձի՝ իր նկակտմամբ գիտական կամ փորձարարական նպատակներով բուժական մեթոդներ և միջոցներ կիրառելու վերաբերյալ իրազեկված համաձայնության առկայության դեպքում գիտական կամ փորձարարական նպատակներով բուժական մեթոդներ և միջոցներ կիրառելու թույլտվությունը սահմանվում է դատարանի կողմից՝ պատճառաբանված որոշման հիման վրա»: | Չի ընդունվել: Նախագծով հստակ սահմանվել է, որ նշված իրավունքը կարող է իրականացվել միայն գործունակ ճանաչված անձ կողմից, ով ի վիճակի է գիտակցելու իր գործողությունների բնույթը և ղեկավարել դրանք: Նշվածը չի նշանակում, որ անգործունակ անձինք զրկված են նշված իրավունքից հրաժարվելուց, այն պարզ պատճառով, որ նրանք նշված իրավունքից չեն օգտվում:   |
|  | Հելսինկյան Քաղաքացիական Ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակ13.07.2018 21:40:43 | 5. Դատարանի կողմից դատահոգեբուժական փորձաքննության նշանակումը Դատարանի կողմից դատահոգեբուժական փորձաքննության նշանակման համար հիմք է հանդիսանում օրենքով սահմանված մարմնի կամ պաշտոնատար անձի որոշումը: Ընդ որում, փորձաքննություն նշանակելիս համապատասխան մարմինները, ներառյալ դատարանները օբյեկտիվորեն չեն տիրապետում բավարար գիտելիքների անձի հոգեկան վիճակը գնահատելու և դատահոգեբուժական փորձաքննություն նշանակելու անհրաժեշտությունը և նպատակահրմարությունը գնահատելու համար: Միևնույն ժամանակ, դատահոգեբուժական փորձաքննության իրականացման ընթացքում տեղի են ունենում անձի իրավունքների սահմանափակումներ, ընդհուպ մինչև ազատազրկումը, ինչը կարող է նաև անդառնալի հետևանքներ առաջացնել անձի առողջության համար: Ուստի անհրաժեշտ է, որպեսզի դատահոգեբուժական փորձաքննության նշանակումը ևս իրականացվի մասնագետի մասնակցությամբ: Առաջարկում ենք. Նախագծի 21-րդ հոդվածի լրացնել հետևյալ բովանդակությամբ նոր նախադասությամբ. «Դատահոգեբուժական փորձաքննություն նշանակելիս համապատասխան իրավասություն ունեցող մարմինը կամ պաշտոնատար անձը դիմում է բժիշկ-հոգեբույժի դատահոգեբուժական փորձաքննություն նշանակելու նպատակահարմարությունը պարզելու համար: Դատահոգեբուժական փորձաքննություն նշանակելու վերաբերյալ բժիշկ-հոգեբույժը տրամադրում է գրավոր կարծիք, որը համապատասխան իրավասություն ունեցող մարմինը կամ պաշտոնատար անձը պարտավոր է հաշվի առնել դատահոգեբուժական փորձաքննություն նշանակելու մասին որոշում կայացնելիս»: Համապատասխան լրացումը անհրաժեշտ է կատարել նաև ՀՀ քաղաքացիական դատավարության, ՀՀ վարչական դատավարության և ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքերում: | Չի ընդունվել: Փորձագետը գործով չշահագրգռված այն անձն է, ով գիտության, տեխնիկայի, արվեստի կամ արհեստի որևէ բնագավառում իր հատուկ գիտելիքներն օգտագործելով հետազոտում է գործի նյութերը և դրա հիման վրա եզրակացություն տալիս: Եթե դատահոգեբուժական փորձաքննության նշանակման անհրաժեշտությունը հիմնավորվի բժիշկ-հոգեբույժի գրավոր կարծիքի հիման վրա, ապա դատահոգեբուժական փորձաքննություն նշանակելու անհրաժեշտություն չի լինի: |
|  | Հելսինկյան Քաղաքացիական Ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակ13.07.2018 22:49:56 | 6. Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ոչ հոժարակամ հոսպիտալացումը և բուժումը «Գրեթե բոլոր դեպքերում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք հասարակության մեջ առավել օտարված/մարգինալացված խմբին են դասվում, որոնք հետևողականորեն բացահայտում են ստիգմատիզացիան, խտրականությունը և բացառությունը որպես առողջության, բարեկեցության և կյանքի որակի հիմնական խոչընդոտներ»: (European Commission (2010a), The European Platform against Poverty and Social Exclusion: A European framework for social and territorial cohesion): Հաշմանդամություն ունեցող անձանց ոչ հոժարակամ հոսպիտալացումը և բուժումը զգայուն, բարդ և արդիական խնդիրներից է հանդիսանում: Խնդրի զգայունությունը պայմանավորված է մարդու իրավունքների խախտումներով, որոնք մնում են հիմնականում չբացահայտված երկար ժամանակ; բարդությունը արտացոլվում է հաշմանդամության “բժշկական մոդելի” գոյությամբ, երբ բուժման անհրաժեշտությունը նախորդում է մարդու իրավունքների նկատառումները, արդիականությունը հիմնավորվում է բարեփոխումներով, որոնք շարունակվում են Եվրոպայի խորհրդի և Եվրոպական միության անդամ պետություններում (Involuntary placement and involuntary treatment of persons with mental health problems. European Union Agency for Fundamental Rights, 2012, p.9): Հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձանց ստիգմատիզացիան, խտրականությունը, իրավունքների և արժանապատվության նկատմաբ հարգանքի բացակայությունը դեռևս շարունակում են գոյություն ունենալ՝ այդպիսով մարտահրավեր նետելով եվրոպական արժեքներին (European Commission (2005), Green paper Improving the mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union):Արդյոք ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից մշակված նախագիծը հանդես է գալիս որպես մարդու հիմնարար իրավունքները խարխլող համակարգի քայքայում և հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձանց իրավահավասար պաշտպանության, ազատության և անվտանգության, անկախ ապրելու իրավունքների ապահոովման և պաշտպանության երաշխիք: Նախագծի 20-րդ հոդվածը սահմանում է ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման կարգը: Սույն կարգի համաձայն՝ հոգեկան խանգարում ունեցող անձն առանց իր, իսկ օրինական ներկայացուցչի առկայության դեպքում՝ օրինական ներկայացուցչի համաձայնության հոգեբուժական վկայարկման արդյունքում կարող է ոչ հոժարակամ հոսպիտալացվել` hոգեկան խանգարում ունեցող անձից բխող վտանգը (ներառյալ իր կամ այլ անձանց կյանքի կամ առողջության համար) կանխելու նպատակով, եթե առանց հոսպիտալացման անձի բուժումն արդյունավետ չի կարող կազմակերպվել և բուժօգնության ուշացումը կարող է վտանգ ներկայացնել անձի կյանքին, առողջությանը կամ շրջապատին: Ոչ հոժարակամ հոսպիտալացումը հանդես է գալիս որպես մարդու իրավունքների մասին միջազգային պայմանագրային իրավունքով և իրավաբանությամբ կարգավորվող և ինտեգրվող հայեցակարգ (Involuntary placement and involuntary treatment of persons with mental health problems. European Union Agency for Fundamental Rights, 2012, p.14): ՄԱԿ-ի և Եվրոպայի խորհրդի շրջանակներում ընդունված պարտադիր և ոչ պարտադիր իրավական ուժ ունեցող միջազգային փաստաթղթերը ստեղծել են լրացուցիչ երաշխիքներ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ազատությունների պաշտպանության համար: Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով կոմիտեն կոնվենցիոն նորմերի ընդհանուր մեկնաբանություններով և եզրափակիչ դիտարկումներով պարզաբանում է մարդու իրավունքների միջազգային իրավունքում առկա ստանդարտները, որոնք կարող են առաջացնել որոշ խնդիրներ պետությունների համար: Այսպես, որպեսզի գնահատենք Հայաստանի Հանմրապետության օրենսդրության համապատասխանությունը միջազգային իրավունքի նորմերին և սկզբունքներին, անհրաժեշտ է վերհանել այդ միջազգային իրավակարգավորումների բնույթն ու նշանակությունը, այս դեպքում՝ ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման և բուժման արգելման բովանդակությունը: Ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման և բուժման ինստիտուտը ՄԱԿ-ի մարմիներում ընթարկվել է արմատական փոփոխությունների: 1991 թվականի դեկտեմբերի 17-ին ՄԱԿ-ի Գլխավոր Ասամբլեայի ընդունած թիվ 46/119 բանաձևում (Տե՛ս http://www.un.org/documents/ga/res/46/a46r119.htm) սահմանված են ոչ հոժարակամ բուժման վերաբերյալ կարգավորումներ, որոնք հետագայում 2008թ. ՄԱԿ-ի հատուկ զեկուցողի կողմից Հաշմանդամության և խոշտանգման վերաբերյալ հրապարակված զեկույցում Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով կոմիտեի կողմից հռչակվել են որպես իրավական ուժը կորցրած նորմեր (UN, Special Rapporteur on Torture (2008), para. 44. ): Քաղաքական և քաղաքացիական իրավունքների մասին միջազգային դաշնագրի 9-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ յուրաքանչյուր մարդ ունի ազատության և անձնական անձեռնմխելիության իրավունք: Ոչ ոք չի կարող ենթարկվել քմահաճ ձերբակալման կամ կալանքի տակ պահվելու: Ոչ ոք չպետք է զրկվի ազատությունից այլ կերպ, քան այնպիսի հիմքերով և այնպիսի ընթացակարգին համապատասխան, որոնք սահմանված են օրենքով: ՄԱԿ-ի Մարդու իրավունքների կոմիտեն ճանաչել է, որ վերոնշյալ 9-րդ հոդվածի դրույթները գործում են հոգեկան խնդիրներ ունեցող ազատազրկված անձանց նկատմամբ: Ինչպես նշել էր ֆիզիկական և հոգեկան առողջության առավելագույն հասանելի մակարդակի իրավունքի մասին ՄԱԿ-ի Հատուկ զեկուցողը, իրազեկված համաձայնությունը բժշկական միջամտության ընդունում չէ միայն, այլ կամավոր և բավարար հիմնավորված որոշում, որը պաշտպանում է անձի իրավունքը ներգրավվելու բժշկական որոշումների կայացմանը (See A/64/272, para. 9.): Որպեսզի համաձայնությունը լինի վավեր, այն պետք է տրվի կամավոր կերպով և հիմնված լինի բուժման բնույթի, հետևանքների, օգուտների և ռիսկերի, դրա հետ կապված ցանկացած վնասի և այլընտրանքների առկայության վերաբերյալ ամբողջական տեղեկատվության հիման վրա (Ibid., para. 15. ): Գիտակցված համաձայնության երաշխավորումը ֆիզիկական անձի ինքնուրույնությունը, ինքնորոշումը և մարդկային արժանապատվությունը հարգելու հիմնարար առանձնահատկությունն է (See A/64/272, para. 18.): Կոնվենցիան վերահաստատեց հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ ներառյալ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց, մի շարք նյութական իրավունքները: Այն ներկայացնում է պարադիգմայի կարևոր մի տեղաշարժը՝ ճանաչելով, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք չպետք է դիտարկվեն որպես բարեգործական կամ բժշկական ուշադրության հովանու ներքո գտնվողներ, այլ որպես իրավատեր անձինք, ովքեր ունեն արժանապատվության իրավահավասար պաշտպանության իրավունք: Կոնվենցիայի 14-րդ հոդվածի համաձայն՝ մասնակից պետություններն ապահովում են, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց մյուսների հետ հավասար հիմունքներով օգտվեն անձի ազատության և անվտանգության իրավունքից. չազատազրկվեն անօրինական կամ կամայական կերպով, և որ ցանկացած ազատազրկում լինի օրենքի համաձայն, ինչպես նաև` որ ազատազրկումը ոչ մի դեպքում չհիմնավորվի հաշմանդամությամբ: Մասնակից պետություններն ապահովում են, որ եթե հաշմանդամություն ունեցող անձինք ազատազրկվեն դատական որևէ գործընթացի արդյունքում, ապա նրանք այլ անձանց հետ հավասար հիմունքներով ունենան մարդու իրավունքների միջազգային իրավունքին համապատասխան տրվող երաշխիքների իրավունք, և նրանց վերաբերվեն սույն Կոնվենցիայի նպատակներին ու սկզբունքներին համաձայն` տրամադրելով նաև անհրաժեշտ հնարավորություններ: Լյուքսեմբուրգի նախնական զեկույցի վերաբերյալ Կոմիտեի եզրափակիչ դիտարկներում արձանագրվել է, որ Կոմիտեն մտահոգված է Կոնվենցիային չհամապատասխանող ներպետական օրենսդրությունով, մասնավորապես 2009 թվականին ընդունված Հոգեկան խանգարումներ ունեցող անձանց ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման մասին օրենքով, որը թույլատրում է ոչ հոժարակամ հոսպիտալացում հաշմանդամություն ունեցող անձանց հոգեբուժական հաստատություններում և նրանց հարկադիր բուժումը, որը հիմնված է հոգեսոցիալական խանգառումների առկայութան վրա: Կոմիտեն նաև մտահոգված է, որ հանցագործության մեջ մեղադրվող հոգեսոցիալական կամ մտավոր խախտումներ ունեցող անձինք իրավունք չունեն անցնելու պատշաճ իրավական ընթացակարգեր, և փոխարենը քրեակատարողոկան հիմնարկների հոգեբուժական հիմնարկներում են պահվում: Կոմիտեն առաջարկում է պետությանը վերանայել և վերացնել հիվանդանոցում հարկադիր հոսպիտալացումը օրինականացնելու և հաշմանդամության պատճառով հարկադիր հոգեբուժական բուժումը օրինակնացնող օրենսդրությունը, ապահովել, որ հանցագործություն կատարելու մեջ մեղադրվող հաշմանդամություն ունեցող անձինք ունենան արդարացի դատավարության իրավունք և պատշաճ իրավական ընթացակարգային երաշխիքներ այլ անձանց հետ հավասար հիմունքներով (Տե՛ս CRPD/C/LUX/CO/1): Մեծ Բրիտանիայի և Հյուսիսային Իռլանդիայի Միացյալ Թագավորության նախնական զեկույցի վերաբերյալ եզրափակիչ դիտարկումներում Կոմիտեն կրկին անգամ անդրադարձել է ոչ հոժարակամ հոսպիտալացմանն ու բուժմանը, հայտնելով իր մտահոգությունը, որ պետության օրենսդրությունը նախատեսում է հիվանդանոցներում և դրանցից դուրս պարտադիր հարկադիր բուժումը և հոսպիտալացումը իրական կամ ենթադրյալ խախտումների հիման վրա: Կոմիտեն առաջարկում է պետությանը վերացնել օրենսդրությունը և իրավակիրառ պրակտիկան, որը թույլատրում է պարտադիր հարկադիր բուժումը հաշմանդամություն ունեցող անձանց և նրանց կամքին հակառակ կալանավորումը իրական կամ ենթադրյալ խախտումների հիման վրա (Տե՛ս CRPD/C/GBR/CO/1): Հայաստանի Հանրապետության նախնական զեկույցի վերաբերյալ եզրափակիչ դիտարկումներում Կոմիտեն նշել է, որ մտահոգված է, որ հոգեոցիալական և (կամ) հոգեկան խանգարումներ ունեցող անձանց ոչ հոժարակամ հոսպիտալացումն ու մասնագիտացված հաստատություններում պարտադիր երկարաժամկետ տեղաբաշխումը նախատեսող իրավական դրույթներով և մասնագիտացված հաստատություններում ազատազրկված հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավական օգնության բավարար երաշխիքների և մեխանիզմների բացակայությամբ: Կոմիտեն առաջարկում է, որ պետությունը՝ վերացնի համապատասխան օրենքները և արգելի կալանավորումը, ներառյալ հարկադիր հոսպիտալացումը և պարտադիր տեղաբաշխումը մասնագիտացված հաստատություններում, ինչպես նաև խախտումների հետևանքով հարկադիր հոգեբուժական բուժումը: Կոմիտեն իր գործունեությամբ վերահաստատեց, որ անձի ազատությունը և անվտանգությունը ամենաարժեքավոր իրավունքներից է, որը բոլորն ունեն: Մասնավորապես, հաշմանդամություն ունեցող բոլոր անձինք և հատկապես մտավոր և հոգեսոցիալական հաշմանդամություն ունեցողներն ունեն ազատության իրավունք՝ ըստ Կոնվենցիայի 14-րդ հոդվածի: Կան դեպքեր, երբ անդամ պետությունները թույլ են տալիս ազատազրկումը իրական կամ ենթադրյալ խախտումների հիմքով: Այս կապակցությամբ Կոմիտեն սահմանել է, որ 14-րդ հոդվածը թույլ չի տալիս որևէ բացառություններ, որոնցով անձինք կարող են կալանավորվել իրենց իրական կամ ենթադրյալ խանգարումների հիմքով: Այնուամենայնիվ, որոշ անդամ պետությունների օրենսդրությունը՝ այդ թվում հոգեկան առողջության մասին օրենքները, դեռևս նախատեսում են դեպքեր, որտեղ անձինք կարող են կալանավորվել իրենց իրական կամ ենթադրյալ խանգարումների հիմքով, եթե կալանավորման այլ պատճառներ կան՝ ներառյալ իրենց իսկ կամ մյուսների համար վտանգավոր համարվելը: Այս գործելակերպն անհամատեղելի է 14-րդ հոդվածի հետ. այն խտրական է և իրենից ներկայացնում է կամայական ազատազրկում: Իրական կամ ենթադրյալ խանգարումների հիման վրա ազատազրկման բացարձակ արգելքը սերտորեն կապված է Կոնվենցիայի 12-րդ հոդվածի հետ (օրենքի առաջ հավասարություն): Իր թիվ 1 ընդհանուր մեկնաբանության մեջ Կոմիտեն պարզաբանել է, որ անդամ պետությունները պետք է խուսափեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունակությունից զրկելուց և նրանց կամքին հակառակ՝ կա՛մ առանց տվյալ անձանց ազատության և իրազեկության վրա հիմնված համաձայնության, կա՛մ որոշումներ կայացնող անձի համաձայնությամբ, հաստատություններում կալանավորելու գործելակերպից, քանի որ այս գործելակերպն իրենից ներկայացնում է կամայական ազատազրկում և խախտում է Կոնվենցիայի 12-րդ և 14-րդ հոդվածները (CRPD/C/GC/1, պարբ. 40): Կոմիտեն բազմիցս հայտնել է, որ անդամ պետությունները պետք է չեղյալ հայտարարեն այն դրույթները, որոնք թույլ են տալիս ոչ կամավոր հիմունքներով հաշմանդամություն ունեցող անձանց հոգեկան առողջության հաստատություններում պահելը իրական կամ ենթադրյալ խանգարումների հիման վրա (CRPD/C/KOR/CO/1, պարբ. 29, CRPD/C/DOM/CO/1, պարբ. 27, CRPD/C/AUT/CO/1, պարբ. 30): Հոգեկան առողջության հաստատություններում ոչ կամայական հիմքով պահվելը իր հետ բերում է անձի իրավունակության կորուստ՝ խնամքի, բուժման և հիվանդանոց կամ հաստատություն դիմելու մասին որոշում կայացնելու առումով, և հետևաբար խախտում է 12-րդ հոդվածը՝ 14-րդ հոդվածի հետ համատեղ: Կոմիտեն շեշտել է, որ անդամ պետությունները պետք է ապահովեն, որ առողջապահական ծառայությունները՝ այդ թվում նաև հոգեկան առողջության ծառայությունները, հիմնված են տվյալ անձի՝ ազատության և իրազեկության վրա հիմված համաձայնության վրա (CRPD/C/ECU/CO/1, պարբ. 29 d), CRPD/C/NZL/CO/1, պարբ. 30, CRPD/C/SWE/CO/1, պարբ. 36): Կոմիտեն մատնանշել է, որ անդամ պետությունները պետք է նաև ապահովեն, որ «ճշգրիտ և մատչելի տեղեկատվություն տրամադրվի ծառայությունների տարբերակների մասին, և ոչ բժշկական մոտեցումները հասանելի դարձվեն» (CRPD/C/GC/1, պարբ. 42): Կոմիտեն նաև հայտարարում է, որ «անդամ պետությունները պետք է վերացնեն այն քաղաքականությունը և օրեսդրական դրույթները, որոնք թույլ են տալիս կամ իրականացնում են հարկադիր բուժում», և որ «անձի ֆիզիկական կամ հոգեկան անձեռնմխելիությունը խախտվում է տվյալ մարդու՝ ազատության և իրազեկության վրա հիմված համաձայնությամբ» (Ibid, պարբ. 42): Իր թիվ 1 ընդհանուր մեկնաբանության 41-րդ պարբերությունում Կոմիտեն հայտարարում է, որ «հավասարության հիմունքներով իրավունակության իրավունքից բացի՝ անդամ պետությունները պարտավորված են թույլ չտալ որոշում կայացնող անձանց հաշմանդամություն ունեցող անձանց անունից համաձայնություն տալ» (Ibid, պարբ. 41): Իր թիվ 1 ընդհանուր մեկնաբանության մեջ Կոմիտեն հայտնարարել է, որ անդամ պետությունները պարտավորություն ունեն պահանջելու առողջության և բժշկության ոլորտի բոլոր մասնագետներից (ներառյալ հոգեբուժության մասնագետները) ստանալ հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ ազատության և իրազեկության վրա հիմված համաձայնությունը նախքան որևէ բուժում իրականացնելը: Կոմիտեն հայտարարել է, որ «հավասարության հիմունքներով իրավունակության իրավունքից բացի՝ անդամ պետությունները պարտավորություն ունեն թույլ չտալու որոշում կայացնող անձին համաձայնություն տալ հաշմանդամություն ունեցող անձանց անունից: Առողջության և բժշկության ոլորտի բոլոր մասնագետները պետք է ապահովեն պատշաճ խորհրդակցություն, որն անմիջականորեն ներգրավում է հաշմանդամություն ունեցող անձին: Նրանք պետք է նաև ապահովեն իրենց կարողությունների չափով, որ օգնականնները կամ աջակցություն տրամադրող անձինք չփոխարինեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց որոշումներ կայացնելիս, կամ ոչ պատշաճ ազդեցություն չունենան հաշմանդամություն ունեցող անձանց որոշումների վրա» (CRPD/C/GC/1, պարբ. 41): Սեփական որոշումները կայացնելու ազատությունը, որը որպես սկզբունք սահմանված է Կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածի ա կետով, ներառում է ռիսկի դիմելու և մյուսների հետ հավասարության հիմունքներով սխալներ գործելու ազատությունը: Իր թիվ 1 ընդհանուր մեկնաբանության մեջ Կոմիտեն հայտարարել է, որ բուժօգնության և հոգեբուժական օգնության մասին որոշումները պետք է հիմնված լինեն տվյալ մարդու ազատ և իրազեկված համաձայնության և անձի անկախության, կամքի և նախապատվությունների նկատմամբ հարգանքի վրա (CRPD/C/GC/1, պարբ. 21 և 42): Իրական կամ ենթադրյալ խանգարումների կամ հոգեկան առողջության հաստատություններում առողջական վիճակի հիման վրա ազատազրկումը, որը զրկում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունակությունից, ևս իրենից ներկայացնում է Կոնվենցիայի 12-րդ հոդվածի խախտում (Committee on the Rights of Persons with Disabilities. Guidelines on article 14 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. The right to liberty and security of persons with disabilities. Adopted during the Committee’s 14th session, held in September 2015.): Ամեն դեպքում, ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման վերաբերյալ որոշումը չպետք է ներառի ոչ հոժարակամ բուժման մասին որոշումը: Դրանք պետք է մնան որպես առանձին որոշումներ և երկու դեպքում էլ պետք է հիմված լինեն անձի իրազեկված համաձայնության վրա (See, for example: Belgium, Ministry of Health (2011), p. 3.) Փակ հաստատություններում հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձանց ինտեգրմանն ու բուժման վերականգնմանը անցնելու օրինակներից մեկն է հոժարակամ և ոչ հոժարակամ բուժման մասին Իտալիայի Հանրապետության օրինագիծը: Այս օրենսդրությունում հիմնական ուշադրություն է դարձվում հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձանց հոժարակամ բուժումը անմիջապես համայնքում և ինտեգրված բժշկական հաստատությունների պայմաններում կազմակերպելու վրա, և ոչ թե մեկուսացված հոգեբուժարաններում: Դրա շնորհիվ անձինք ավելի շատ հնարավորություններ ունեն անմիջական մասնակցելու հասարակության կյանքին (Տե՛ս http://www.euro.who.int/\_\_data/assets/pdf\_file/0010/96454/E87301R.pdf ): Հիմք ընդունելով մարդու իրավունքների միջազգային իրավունքի նորմերն ու սկզբունքները, Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով կոմիտեի եզրափակիչ դիտարկումները ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման և բուժման համակարգը օրինականացնող իրավական դրույթները պետք է ուժե կորցնեն և (կամ) չընդունվեն: Հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման և պաշտպանության նպտակաով գտնում ենք, որ անհրաժեշտ է հոսպիտալացման իրավական ընթացակարգերում ներգավվել նաև ՀՀ ոստիկանությանը: ՀՀ ոստիկանության մասին օրենքի 10-րդ հոդվածի համաձայն՝ Ոստիկանությունը օրենքով սահմանված կարգով և դեպքերում պարտավոր է` 1) պաշտպանել մարդու կյանքը, առողջությունը, պատիվը, արժանապատվությունը, իրավունքները, ազատություններն ու օրինական շահերը հանցավոր և այլ ոտնձգություններից. 2) բժշկական կազմակերպություն բերման ենթարկել ոչ հոժարակամ հետազոտությունից և (կամ) բուժումից խուսափող անձանց. 2.1) հոգեբուժական կազմակերպություն բերման ենթարկել ոչ հոժարակամ հոսպիտալացումից խուսափող անձանց. 3) առողջապահական մարմինների հետ համատեղ իրավախախտումների կանխարգելման նպատակով հսկողություն ապահովել այն անձանց նկատմամբ, ովքեր տառապում են հոգեկան հիվանդությամբ, գինեմոլությամբ, թմրամոլությամբ, ինչպես նաև շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող այլ հիվանդություններով, հոգեկան հիվանդությամբ տառապող կամ հոգեկան հիվանդությամբ տառապելու մեջ կասկածվող անձանց օրենքով սահմանված կարգով հոսպիտալացնելու կամ հետազոտելու միջնորդությամբ դիմել առողջապահական մարմիններ. 3.1) oրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված անձանց, ինչպես նաև անչափահասներին սահմանված կարգով հոգեբուժական հաստատություն հոսպիտալացնելու դեպքում այդ մասին տեղյակ պահել վերջիններիս օրինական ներկայացուցիչներին (…): ՀՀ ոստիկանության մասին վերոնշյալ իրավական դրույթներից կարող ենք եզրակացնել, որ ոստիականությունը հանդես է գալիս հոգեկան խնդիրներ ունեցող կամ հոգեկան հիվանդությամբ տառապելու մեջ կասկածվող անձանց ոչ հոժարակամ հոսպիտացալացման և բուժման համակարգի առաջնային ինստիտուտներից մեկը: Հարկ ենք համարում առաջարկել կատարել համապատասխան օրենսդրական փոփոխություններ նաև ՀՀ ոստիկանության մասին օրենքում՝ հանելով ոչ հոժարակամ հոսպիտալացումը և բուժումը կարգավորող իրավական դրույթները: ՀՀ ոստիկանության աշխատակցի կողմից օրենքով սահմանված լիազորությունների չարաշահման դեպքերը բացառելու նպատակով, հոսպիտալացման, ինչպես նաև բուժման համար հայտնած իրազեկված համաձայնությունը պետք է տեսա/ձայանգրվի ոստիկանության աշխատակցի կողմից: Հոգեկան խնդիրներ ունեցող կամ հոգեկան հիվանդությամբ տառապելու մեջ կասկածվող անձինք պետք է պատշաճ և հասանելի ձևով տեսա/ձայնագրման վերաբերյալ ծանուցվեն ՀՀ ոստիկանության աշխատակցի կողմից: Սույն օրենսդրական առաջարկությունը պայմանավորված է հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների, մասնավորապես բուժման իրավունքի (Տե՛ս Հաշմանադամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին կոնվենցիայի 26-րդ հոդվածը. Մասնակից պետությունները ձեռնարկում են արդյունավետ ու անհրաժեշտ միջոցներ, ներառյալ` հասակակիցների աջակցությունը, որպեսզի հաշմանդամություն ունեցող անձանց հնարավորություն ընձեռվի ձեռք բերել և պահպանել առավելագույն անկախություն, ամբողջությամբ օգտագործել ֆիզիկական, մտավոր, սոցիալական ու մասնագիտական կարողությունները և լիարժեքորեն ներգրավվել ու մասնակցություն ունենալ կյանքի բոլոր ոլորտներում (…):) երաշխիքների օրենսդրական ամրագրման անհրաժեշտությամբ: Հոսպիտալացումը կարող է իրականացվել միայն անձի իրազեկված համաձայնության հիման վրա: Հիմք ընդունելով վերոնշյալ միջազգային իրավական կարգավորումները առաջարկում ենք օրենսդրական նախաձեռնություն ունեցող մարմնին.  Վերացնել ոչ հոժարակամ հոսպիտալացումը և ոչ հոժարակամ բուժումը թույլատրող օրենսդրական դրույթները  Օրենսդրորեն ապահովել, որ հանցագործության մեջ մեղադրվող հոգեկան և (կամ) մտավոր խնդիրներ ունեցող անձինք ունենան արդարացի դատավարության իրավունք և այլ անձանց հետ հավասար հիմունքներով ընթացակարգային երաշխիքներ:  Սահմանել ՀՀ ոստիկանության աշխատակցի համար պարտավորություն տեսա/ձայնագրելու հոսպիտալացման ընթացակարգը: | Չի ընդունվել: Ոչ հոժարակամ բուժման ընթացակարգի նախատեսման անհրաժեշտությունը բխում է Սահմանադրության 27-րդ հոդվածից, որով սահմանվում է, որ ոք չի կարող անձնական ազատությունից զրկվել այլ կերպ, քան հետևյալ դեպքերում և օրենքով սահմանված կարգով`ածից, որով սահմանվում է, որ հոգեկան խանգարում ունեցող (…) անձանցից բխող վտանգը կանխելու նպատակով:  |
|  | Հելսինկյան Քաղաքացիական Ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակ13.07.2018 23:00:25 |  7. Իրավաբանական օգնություն ստանալու իրավունքի վերաբերյալ Նախագծի 5-րդ հոդվածի 1-ին մասի 17-րդ կետով սահմանվում է անձի իրավունքը հոգեբուժական կազմակերպությունում գտնվելու ընթացքում ստանալ իրավաբանական օգնություն, այդ թվում «Փաստաբանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով նախատեսված հանրային պաշտպանություն։ Նախագծի 7-րդ հոդվածի 3-րդ մասի համաձայն՝ իրավաբանական անվճար օգնությունը տրամադրվում է հոգեբուժական կազմակերպությունում բժշկական օգնություն և սպասարկում ստացող հոգեկան խանգարում ունեցող անձի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի դիմումի հիման վրա ՀՀ փաստաբանների պալատի հանրային պաշտպանի գրասենյակի նշանակած փաստաբանի կողմից: Իրավաբանական անվճար օգնության տրամադրման կարգը սահմանում է ՀՀ կառավարությունը: Հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում տրամադրող կազմակերպությունները կրում են փակ հաստատությունների բնույթ, ինչը առավել ռիսկային է դարձնում տվյալ հաստատություններում մարդու իրավունքների պաշտպանությունը: Չնայած «Հոգեբուժական օգնության մասին» ՀՀ օրենքով և Նախագծով սահմանվում է հաստատությունում գտնվող անձի իրավաբանական օգնության իրավունքը, իսկ 2014 թվականից հոգեբուժական հաստատությունում գտնվող անձինք իրավունք են ստացել իրավաբանական աջակցություն ստանալ հանրային պաշտպանի գրասենյակի նշանակած փաստաբանի կողմից, այնուամենայնիվ 2014-2015 թթ. ընթացքում իրավաբանական աջակցության համար հաստատության տնօրենին դիմել է ընդամենը 4 անձ։ Ուշագրավ է, որ 2010-2014 թթ. ՀՀ առաջին ատյանի դատարանների կողմից բավարարվել է անձին հարկադիր բուժման ենթարկելու վերաբերյալ 194 դիմում/ 2010 թ. 28 դիմում, 2011-2013 թթ.՝ 41-ական դիմում, 2014 թ.՝ 43 դիմում/, որոնցից միայն մեկ որոշում է բողոքարկվել ՀՀ վերաքննիչ դատարան։ Կարևոր է շեշտրադրել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավաբանական օգնություն ստանալու իրավունքի ապահովմանն ուղղված պետության պարտավորությունը։ Մասնավորապես, բոլոր այն դեպքերում, երբ անձը օրինական ներկայացուցչի, ոստիկանության աշխատակցի, բժշկի կամ այլ անձի ուղեկցությամբ ոչ հոժարակամ բերվում է հոգեբուժական հաստատություն, անկախ անձի և/կամ օրինական ներկայացուցչի դիմումի, անձը պետք է ապահովվի ՀՀ փաստաբանների պալատի հանրային պաշտպանի գրասենյակի կողմից նշանակված փաստաբանով։ Առաջարկում ենք Բերման ենթարկվելու (ազատության փաստացի սահմանափակման) պահից ապահովել անձի իրավաբանական օգնություն ստանալու իրավունքը անկախ իր և/կամ օրինական ներկայացուցչի դիմումի առկայության փաստից։ | Չի ընդունվել: Բոլոր դեպքերում իրավաբանական օգնության իրավունքից օգտվելու ցանկությունը պետք է լինի: Հարկ է նշել, որ Նախագծով սահմանվում է իրազեկման թերթիկը, որը առողջապահության բնագավառի լիազոր մարմնի կողմից հաստատված ձևի փաստաթուղթ է, որում նշված են *հոգեբուժական կազմակերպությունում հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում ստացող անձի իրավունքները*, իրավունքների սահմանափակումները և պարտականությունները: Նախագծի 6-րդ հոդվածի 3-րդ մասով սահմանվում է, որ Հոգեկան խնդիր ունեցող անձի իրավունքի սահմանափակման վերաբերյալ պատճառաբանված որոշում կայացնելուց հետո բժիշկ-հոգեբույժը կամ հոգեբուժական հանձնաժողովը նույն օրը գրավոր իրազեկման թերթիկ հանձնելով տեղեկացնում է հոգեկան խնդիր ունեցող անձին, հոգեկան խնդիր ունեցող անձի նախընտրած մերձավոր ազգականների վերաբերյալ տեղեկատվության առկայության դեպքում` հոգեկան խնդիր ունեցող անձի ընտրությամբ՝ այդ անձանցից որևէ մեկին, իսկ օրինական ներկայացուցչի առկայության դեպքում՝ պատշաճ ծանուցում է նաև օրինական ներկայացուցչին և նրանց հանձնում պատճառաբանված որոշման կրկնօրինակը, որի վերաբերյալ համապատասխան նշում է կատարվում հոգեկան խնդիր ունեցող անձի բժշկական փաստաթղթում: Նշված դրույթներից բխում է, որ հոգեբուժական հաստություն մուտք գործելու պահից անձը կամ նրա օրինական ներկայացուցիչը տեղեկանում են իրենց իրավունքների մասին, և իրենք են որոշում իրենց կամքով դրանցից օգտվելու հարցը: |
|  | Հելսինկյան Քաղաքացիական Ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակ13.07.2018 23:01:47 | 8. Անձնական տվյալների օգտագործման կարգը Օրենքի նախագծի 12-րդ հոդվածի 5-րդ մասով սահմանվում են հոգեբուժական հաստատության կողմից անձնական տվյալների՝ փոխանցման կարգը: Անձի անձնական տվյալների պաշտպանությունը անձի հիմնարար իրավունքներից, նրա պաշտպանվածության կարևորագույն երաշխիքներից է: Անձնական տվյալները պաշտպանված են թե՛ ՀՀ Սահմանարդությամբ, թե՛ «Անձնական տվյալների մասին» ՀՀ օրենքով, թե՛ միջազգային չափորոշիչներով: Թե՛ միջազգային չափորոշիչներով, թե՛ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանվում են մի շարք կարևորագույն երաշխիքներ, որոնք անհրաժեշտ է կիրառել անձնական տվյալների մշակման, օգտագործման ընթացքում: Անձնական տվյալների, և մասնավորապապես բժշկական բնույթի տեղեկատվության օգտագործման ՄԻԵԴ կողմից արձանագրված կարևորագույն սկզբունքներն են օրինականության և համաչափության սկզբունքները, որի կարևորագույն բաղկացուցիչն է ժողովրդավարական հասարակությունում անհրաժեշտության պայմանը: Յուրաքանչյուր դեպքում անձնական տվյալները մշակող անձի կողմից երրորդ անձանց փոխանցվելը կարող է տեղի ունենալ օրենքով սահմանված դեպքում, երբ դա հետապնդում է իրավաչափ նպատակ, և տվյալ դեպքում դա բացարձակ անհրաժեշտ է իրավաչափ նպատակին հասնելու համար և անհրաժեշտ է ժողովրդավարական հասարակությունում: Օրենքի նախագծով սահմանված չէ համաչափության սկզբունքը, որը ամրագրված է «Անձնական տվյալների մասին» ՀՀ օրենքով: Բժշկական գաղտնիքի վերաբերյալ իրավահարաբերություններում ևս պարտադիր կիրառման ենթակա են «Անձնական տվյալների մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված չափորոշիչները: Ուստի Օրենքի նախագծով ևս անհրաժեշտ է ամրագրել, որ հոգեբուժական հաստատությունների կողմից անձի վերաբերյալ բժշկական բնույթի տվյալների մշակումը, ներառյալ տրամադրումը այլ մարմիններին կարող է տեղի ունենալ միայն «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված կարգով: Միևնույն ժամանակ ծառայությունների տրամադրման վերաբերյալ հանրային իրազեկվածության և որակի հանդեպ հանրային վերահսկողության ապահովման նկատառումներից ելնելով, կարևոր է հավաքագրված տվյալների հիման վրա հաշվետվությունների և իրավիճակի վերաբերյալ վերլուծությունների պատրաստումը և հրապարակումը: Բժշկական գաղտնիքի փոխանցման դեպքերը Օրենքի նախագծի 12-րդ հոդվածի 5-րդ մասով սահմանված է հոգեբուժական հաստատության կողմից անձնական տվյալների փոխանցման դեպքերի բաց ցանկ, ինչը մտահոգիչ է, հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ Օրենքի նախագիծը ոլորտը կարգավորող հիմնարար իրավական ակտն է, հետևաբար նաև հոգեբուժական հաստատությունների լիազորությունները սահմանող և տվյալ ոլորտի իրավահարաբերություններում անձանց իրավունքները և դրանց սահմանափակումները սահմանող հիմնարար փաստաթուղթ: Ուստի անհրաժեշտ է, որպեսզի տվյալ Օրենքը հնարավորինս հստակ սահմանի այն դեպքերը, երբ հոգեբուժական հաստատությունները կունենան տեղեկատվություն տրամադրելու լիազորություն կամ պարտավորություն, ընդ որում սահմանելով բոլոր հնարավոր դեպքերը՝ փակ ցանկով: Միևնույն ժամանակ, անհրաժեշտ է սահմանել վերասկողություն իրականացնող մարմիններին և կազմակերպություններին բժշկական գաղտնիք պարունակող տվյալների տրամադրման կարգը: Առաջարկում ենք. • Օրենքի նախագծի 12-րդ հոդվածի 2-րդ մասից հետո լրացնել նոր մաս, հետևյալ բովանդակությամբ. «Հավաքագրված տվյալների հիման վրա առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից կազմվում և հրապարակվում է տարեկան հաշվետվություն, որը պետք է ներառի ամփոփ տեղեկատվություն սույն հոդվածի 2-րդ մասի 3-րդ, 4-րդ, 5-րդ և 6-րդ կետերով իրականացված գործողությունների արդյունքների վերաբերյալ: Հաշվետվությունները չեն կարող հրապարակել անձնական տվյալներ:» • Օրենքի նախագծի 12-րդ հոդվածի 5-րդ մասի առաջին նախադասության «փոխանցվել միայն» բառերից հետո լրացնել «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքով նախատեսված կարգով, հետևյալ դեպքերում.» • Օրենքի նախագծի 12-րդ հոդվածի 5-րդ մասը լրացնել նոր կետով, որի համաձայն բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները (…) կարող են փոխանցվել սույն օրենքով նախատեսված հանրային վերահսկողություն իրականացնող մարմիններին և կազմակերպություններին և դրանց ներկայացուցիչներին, իրենց վերահսկողական գործառույթների իրականացման շրջանակներում։ | Ընդունվել է մասնակի: Նախագծի 12-րդ հոդվածի 5-րդ մասում լրացվել է ««Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքով նախատեսված կարգով» բառերը: Ինչ վերաբերում է հաշվետվությունների հրապարակամանը, ապա անհասկանալի է դրա նպատակը: Հարկ է նշել, որ Նախագծի 12-րդ կետով արդեն իսկ սահմանվել է դրույթ, ըստ որի լիազոր մարմինը վարումէ տվայլների շտեմարան, և հստակ սահմանվել են յն վարելու նպատակաները: 3-րդ կետով սահմանված առաջարկը չի ընդունվել, ելնելով այն հանգամանքից որ նախ անհասկանալի է, թե հանրային վերահսկողություն իրականացնող մարմիններն և կազմակերպությունները ըստ առաջարկի, որոնք են հանդիսանում, բացի այդ առանց անձի համաձայնության բժշկական գաղտնիք համարվող տվալները հանրային վերահսկողություն իրականացնող մարմիններին և կազմակերպություններին և դրանց ներկայացուցիչներին, իրենց վերահսկողական գործառույթների իրականացման շրջանակներում փոխանցելը նպատակահարմար չենք համարում: |
|  | Հելսինկյան Քաղաքացիական Ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակ13.07.2018 23:02:36 | Հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների գործողությունների/անգործության բողոքարկման վերաբերյալ 1. Օրենքի նախագծի 23-րդ հոդվածով սահմանված է, որ Հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների գործողությունները (ներառյալ անգործությունը) կարող է բողոքարկվել օրենքով սահմանված կարգով: 2. 2010 թ. սեպտեմբերի 7-ի «Հելսինկյան Քաղաքացիական Ասամբելայի Վանաձորի գրասենյակ» հասարակական կազմակերպության դիմումի հիման վրա ՀՀ վարչական դատավարության օրենսգրքի 3-րդ հոդվածի առաջին մասի առաջին կետի` «խախտվել» բառից հետո «նրա» արտահայտության` ՀՀ Սահմանադրությանը համապատասխանության հարցը որոշելու վերաբերյալ գործով ՀՀ սահմանադրական դատարանը իր որոշման մեջ անդրադարձել է այլոց իրավունքների պաշտպանությամբ դատարան դիմելու իրավունքին: Դատարանը իր որոշման մեջ մասնավորպես նշել է, որ քաղաքացիական հասարակությունում հասարակական կազմակերպությունների գործառույթների իրականացման, ինչպես նաև հասարակական կազմակերպությունների միջոցով պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման նկատմամբ հասարակական վերահսկողության արդյունավետության բարձրացման նկատառումներով հետագա օրենսդրական զարգացումները պետք է ընթանան վերոհիշյալ իրավական դիրքորոշումների հաշվառմամբ: 3. Սահմանադրական դատարանը վկայակոչել է նաև Եվրոպայի խորհրդի նախարարների կոմիտեի 2004 թ. դեկտեմբերի 15-ի` «Վարչական ակտերի նկատմամբ դատական վերահսկողության մասին» (2004)20 հանձնարարականի այն դրույթը, որ անդամ պետությունները խրախուսում են քննության առնել այն հարցը, թե արդյոք դատական վերահսկողության մատչելիությունը պետք է երաշխավորվի նաև միավորումների կամ այլ անձանց կամ մարմինների համար, որոնք իրավասու են պաշտպանել կոլեկտիվ կամ համայնքային շահեր: 4. Նույն հանձնարարականի Բացատրական հուշագրում այս դրույթին կատարված անդրադարձով նշվում է, որ հանձնարարականը քաջալերում է հասարակական կամ համայնքային շահերի պաշտպանության իրավունքով օժտված հասարակական կազմակերպություններին, միավորումներին, այլ անձանց կամ մարմիններին հնարավորություն տալ պաշտպանել այս իրավունքները և դրանց պաշտպանության նպատակով դիմել դատարան: Այստեղ խոսք է գնում այն վարչական ակտերի մասին, որոնք անդրադառնում են ոչ թե անհատի, այլ անձանց խմբերի շահերին: Ընդ որում «վարչական ակտ» հասկացության տակ ենթադրվում է` 1. անհատական և նորմատիվ իրավական ակտերը, որոնք ընդունվել են վարչական մարմնի կողմից և որոնք կարող են ազդել ֆիզիկական կամ իրավաբանական անձանց իրավունքների վրա, 2. գործողության մերժման կամ անգործության դեպքերը, երբ վարչական մարմնի ներկայացուցիչը պարտավոր է դիմումի հիման վրա վարույթ հարուցել: 5. Որպես օտարերկրյա փորձ անհրաժեշտ է վկայակոչել Գերմանիայի Դաշնային Հանրապետությունում գործող իրավակարգավորումները: Մասնավորապես տվյալ երկրում ի թիվս այլ ոլորտների` հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանությամբ զբաղվող կազմակերպությունը իրավունք ունի ընդհանուր հասարակական կարևորություն ունեցող հարցերով (սովորաբար, եթե առկա են միանման մի քանի գործ) հայց ներկայացնել դատարան, այն դեպքում, երբ հաշմանդամություն ունեցող անձը նույնպես կարող է տվյալ հարցով դիմել դատարան: Խտրականության դրսևորման դեպքերի կապակցությամբ կազմակերպությունը նաև իրավունք ունի պահանջել հռչակագրային որոշում: Առաջարկում ենք. 6. Օրենքի նախագծի 23-րդ հոդվածը լրացնել 2-րդ մասով հետևյալ բովանդակությամբ. «Առանց հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի լիազորագրի հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձի կամ անձանց իրավունքների պաշտպանության հարցով դատական պաշտպանության իրավունքից կարող են օգտվել հասարակական կազմակերպությունները, եթե հայցի առարկան համապատասխանում է իրենց կանոնադրական նպատակներին, Մարդու իրավունքների պաշտպանը (ՄԻՊ-ի համար տվյալ իրավունքի սահմանումը թողնում ենք Մարդու իրավունքների պաշտպանի հայեցողությանը): | Չի ընդունվել: Նշված հարցը դուրս է Նախագծի կարագավորման շրջանակներից: |