

Վատ վերաբերմունքի բժշկական ապացույցների փաստագրում և հաղորդում

*Քաղվածք 23-րդ Ընդհանուր զեկույցից,
Տպագրված 2013թ*

71. Ինչպես իր գործունեության վաղ փուլում, ԽԿԿ-ն շեշտել է այն կարևոր ներդրումը, որ կարող են և պետք է կատարեն առողջապահական ծառայությունները ազատագրկման վայրերում՝ կալանավորված անձանց նկատմամբ վատ վերաբերմունքի դեմ պայքարելու ուղղությամբ՝ վնասվածքների մեթոդական (հետևողական) արձանագրման և համապատասխան իշխանություններին¹ տեղեկությունների տրամադրման միջոցով: Բժշկական այս ապացույցների ճշգրիտ և ժամանակին զեկույցումը մեծապես կնպաստի հնարավոր վատ վերաբերմունքի դեպքերի հետաքննությանը և բռնարարների՝ պատասխանատվության ենթարկմանը, ինչն իր հերթին հանդես կգա որպես ապագայում վատ վերաբերմունքի դրսևորումը զսպող ուժեղ գործոն:

ԽԿԿ-ն հատուկ ուշադրություն է դարձրել այն դերին, որը պետք է կատարեն քրեակատարողական հիմնարկների առողջապահական ծառայությունները՝ վատ վերաբերմունքի դեմ պայքարի հետ կապված: Բնականաբար, այդ դերը մասամբ վերաբերում է ազատագրկված անձանց նկատմամբ նրանց ազատագրկման ընթացքում հնարավոր վատ վերաբերմունքին՝ անկախ նրանից, թե այն պատճառվել է անձնակազմի թե մյուս բանտարկյալների (բանտակիցների) կողմից: Այնուհանդերձ, առողջապահական ծառայությունները այնպիսի հաստատություններում, որոնք բանտային համակարգ մուտքի կետեր են, նույնպես կարևոր ներդրում ունեն կատարելու՝ կապված վատ վերաբերմունքի կանխարգելման հետ՝ անմիջապես ազատագրկմանը նախորդող ժամանակահատվածում, այսինքն այն ժամանակ, երբ անձինք իրավապահ գործակալությունների կողմից կալանքի տակ են պահվում (օրինակ՝ ոստիկանության կամ ժանդարմերիայի):

72. Ինչպես հայտնի է ԽԿԿ զեկույցների ուշադիր ընթերցողներին, իրավիճակը կապված վատ վերաբերմունքի բժշկական ապացույցների փաստագրման և հաղորդման հետ ներկայումս հեռու է բավարար լինելուց շատ երկրներում, որտեղ այցելել է Կոմիտեն:

¹ Տես օրինակ ԽԿԿ 3-րդ Ընդհանուր զեկույցի, CPT/Inf (93) 12, 60-62-րդ պարբերությունները:

Տեղերում գործող ընթացակարգերը միշտ չէ, որ երաշխավորում են, որ ազատագրկված անձանց հասցված վնասվածքները կարձանագրվեն ճիշտ ժամանակին: Նույնիսկ երբ վնասվածքները արձանագրվում են, դա հաճախ կատարվում է մակերեսորեն: Ավելին, հաճախ երաշխիքն չկա, որ բժշկական ապացույցը, որը փաստագրվել է, այնուհետև հաղորդվելու է համապատասխան իշխանություններին:

Հետևաբար, Կոմիտեն համարել է, որ օգտակար կլինի հետագա պարբերություններում սահմանել այն չափանիշները, որ այն մշակել է վատ վերաբերմունքի բժշկական ապացույցների փաստագրման և հաղորդման հետ կապված: Քննարկվել են նաև տարաբնույթ առնչվող (հարակից) հարցեր:

73. Միանգամայն ակնհայտ է, որ ազատագրկված անձինք պետք է պատշաճ կերպով քննվեն և ֆիզիկապես զննվեն առողջապահության ոլորտի մասնագետի կողմից հնարավորինս շուտ՝ բանտ իրենց մուտքից հետո: ԽԿԿ-ն համարում է, որ քննությունը/զննումը պետք է իրականացվի մուտքից հետո 24 ժամվա ընթացքում: Նոր ժամանողների այս համակարգված (սխտեմատիկ) զննումը կարևոր է տարբեր պատճառներով: Ավելի հստակ, պատշաճ իրականացվելու դեպքում այն կերաշխավորի, որ խնդրո առարկա անձանց ստացած ցանկացած վնասվածք, ինչպեսև դրանց առնչվող մեղադրանքները, արձանագրվեն առանց անպատեհ ձգձգումների: Նույն ընթացակարգին պետք է հետևել երբ ազատագրկված անձը, որին հետ են հանձնել ոստիկանություն հետաքննական նպատակներով, վերադարձվում է ազատագրկման վայր: Ցավոք նման փոխադրումները դեռ տարածված գործելակերպ են մի շարք Պետություններում, որտեղ այցով գտնվել է ԽԿԿ-ն, և դրանք կարող են ի հայտ բերել վատ վերաբերմունքի մեծ վտանգ (տես նաև պարբերություն 80-ը): Նմանապես, ցանկացած բանտարկյալ, ով ներգրավված է եղել որևէ բռնի դրվագում, պետք է անհապաղ բժշկական զննում անցնի:

Բացի բանտերից, կան ազատագրկման այլ վայրեր, որտեղ անձինք կարող են պահվել երկար ժամանակահատվածով (օրինակ ավելի, քանի մի քանի օր): Այդպիսի դեպք է օրինակ, երբ կալանքի կենտրոններ են օգտագործվում՝ տեղավորելու այնպիսի անձանց, ովքեր կալանքի տակ են պահվում համաձայն օտարերկրյա օրենսդրության: Բաց այդ, մի շարք երկրներում, որտեղ այցով գտնվել է ԽԿԿ-ն, ազատագրկված անձանց տարբեր կատեգորիաներ (օրինակ վարչական օրինազանցներ, հետ-կալանքի տակ ուղարկված անձինք, ովքեր սպասում են բանտ փոխադրման կամ ենթարկվում են հետագա քննության) կարող են երկարատև ժամանակահատվածներ պահվել «կալանատներում» կամ «ժամանակավոր ազատագրկման վայրերում»: Նոր ժամանողների համակարգված բժշկական զննությունն պետք է նաև իրականացվի նմանօրինակ վայրերում:

74. 73-րդ պարբերության մեջ վկայակոչված՝ բժշկական զննությունից հետո կազմվելիք արձանագրությունը պետք է ներառի՝ i) տվյալ անձի կողմից ներկայացված հայտարարությունների շարադրանքը, որոնք վերաբերում են բժշկական զննմանը (ներառյալ նրա առողջական վիճակի նկարագիրը և վատ վերաբերմունքի մասին ցանկացած պնդումներ), ii) հանգամանալի զննության վրա հիմնված բժշկական օբյեկտիվ եզրակացությունների լրիվ շարադրանքը և iii) առողջապահության ոլորտի մասնագետի դիտարկումները i)-ի և ii)-ի լույսի ներքո՝ մատնանշելով ներկայացված

որևէ մեղադրանքի և բժշկական օբյեկտիվ եզրակացության միջև համապատասխանությունը: Արձանագրությունը նաև պետք է ներառի իրականացված լրացուցիչ հետազոտությունների արդյունքները, մասնագիտական խորհրդակցությունների մանրամասն եզրակացությունները և վնասվածքների բուժման նպատակով իրականացվող բուժման և իրականացվող ցանկացած այլ ընթացակարգի նկարագիրը:

Բժշկական զննության արձանագրումը տրավմատիկ վնասվածքների դեպքում պետք է կատարվի այս նպատակով տրամադրված հատուկ ձևաթղթի վրա՝ մարմնի գրաֆիկական պատկերներով տրավմատիկ վնասվածքները նշելու համար, որը կպահվի բանտարկյալի բժշկական ֆայլում: Բացի այդ, ցանկալի կլինեն, որպեսզի լուսանկարվեին վնասվածքները, և լուսանկարները նույնպես ներառվեին բժշկական ֆայլում: Ի հավելում, վնասվածքների հատուկ մատյան պետք է պահվի, որում պետք է արձանագրվեն նկատված բոլոր տեսակի վնասվածքները:

75. Կարևոր է հստակ տարբերակել վերը նշված բժշկական զննությունը և դրան հաջորդող ընթացակարգը, երբ ազատագրված անձը հանձնվում է բանտում կալանքի: Այս վերջին ընթացակարգը ենթադրում է այնպիսի փաստաթղթերի կազմում, որոնք ստորագրվում են թե՛ բանտի հերթապահ անձնակազմի և թե՛ ոստիկանության ուղեկցող պահակախմբի կողմից, ինչպես նաև թերևս ազատագրված անձի կողմից: Ցանկացած տեսանելի վնասվածք, որը նկատվում է կալանավորի հանձնման պահին, որպես կանոն արձանագրվում է այս փաստաթղթերում:

Այս ընթացակարգը վարչական բնույթի է, նույնիսկ եթե, ինչը երբեմն պատահում է, այն տեղի է ունենում բանտի առողջապահական անձնակազմի ներկայությամբ, այն ոչ մի դեպքում չի կարող փոխարինել արդեն նկարագրված բժշկական զննության ընթացակարգին: Բացի այդ, նկատի ունենալով ոստիկանական պահակախմբի ներկայությունը, ինչպես նաև այն անհանգստությունը, որ զգում են բանտ մտնելիս՝ բանտարկյալները այս սկզբնական փուլում չպետք է հարցաքննվեն իրենց վրա տեսանելի վնասվածքների ծագման վերաբերյալ: Այնուհանդերձ, նկատված տեսանելի վնասվածքների մասին արձանագրությունը պետք է անմիջապես փոխանցվի բանտի առողջապահական ծառայություններին:

76. ԽԿԿ-ն մեծ ուշադրություն է դարձնում բանտերում և ազատագրվման այլ վայրերում բժշկական գաղտնիության պահպանմանը: Հետևաբար, ինչպես ազատագրված անձի ցանկացած այլ բժշկական քննություն, 73-րդ պարբերության մեջ վկայակոչված բժշկական զննումը պետք է կատարվի այնպիսի ձևով, որպեսզի լսելի և տեսանելի չլինի ոչ բժշկական անձնակազմի համար, եթե առողջապահության տվյալ մասնագետը հստակորեն հակառակը չի պահանջում: Այս պահանջը ներկայում հեռու է կատարումից բոլոր այն պետություններում, որտեղ այցելել է ԽԿԿ-ն:

77. Սակայն գաղտնիության սկզբունքը չպետք է դառնա խոչընդոտ վատ վերաբերմունքի մասին վկայող բժշկական ապացույցների հաղորդման համար, որ տվյալ դեպքում հավաքում են առողջապահության մասնագետները: Նման բան թույլ տալը ընդհանրապես կհակասի ազատագրված անձանց և ընդհանուր առմամբ լայն հասարակության օրինական շահերին:² Հետևաբար ԽԿԿ-ն կողմ է բանտերում և

ազատագրկման այլ վայրերում աշխատող առողջապահական ոլորտի մասնագետների կողմից ավտոմատ հաշվետվություններ ներկայացնելու պարտականությանը, երբ նրանք նման տեղեկություններ են հավաքում: Իրականում նման պարտականություն արդեն գոյություն ունի շատ երկրների օրենսդրության համաձայն, որտեղ այցելել է ԽԿԿ-ն, սակայն դա հաճախ լիարժեք չի հարգվում գործնականում:

Իր մի շարք վերջին այցելությունների զեկույցներում ԽԿԿ-ն առաջարկել է, որպեսզի գոյություն ունեցող ընթացակարգերը վերանայվեն՝ երաշխավորելու, որ ինչպիսի վնասվածքներ էլ որ արձանագրվեն առողջապահության մասնագետի կողմից, որոնք համապատասխանեն վատ վերաբերմունքի մասին ազատագրկված անձի պնդումներին, այդ տեղեկությունները անմիջապես և համակարգված պետք է բերվեն համապատասխան իշխանության ուշադրությանը, անկախ ինդրո առարկա անձի ցանկություններից: Եթե պարզվել է, որ ազատագրկված անձն ունի վնասվածքներ, որոնք ակնհայտորեն վկայում են վատ վերաբերմունքի մասին (օրինակ՝ ոտքերի ներքանների ծավալուն կապտուկներ), բայց հրաժարվում է բացահայտել դրանց պատճառը կամ ներկայացնում է մի պատճառաբանություն, որը կապ չունի վատ վերաբերմունքի հետ, նրա հայտարարությունը պետք է փաստաթղթերով հստակ հիմնավորվի և հաղորդվի համապատասխան իշխանությանը՝ օբյեկտիվ բժշկական եզրակացության լիարժեք հիմնավորման հետ միասին:

78. «Համապատասխան իշխանությունը», որին պետք է ուղարկվի առողջապահության մասնագետի զեկույցը, առաջին և ամենաանկախ մարմինն է, որը լիազորված է իրականացնել տվյալ ինդրի պաշտոնական հետաքննություն և անհրաժեշտության դեպքում քրեական մեղադրանքներ ներկայացնել: Իշխանության մյուս մարմինները, որոնք պետք է տեղեկացվեն, կարող են ներառել մարմինների, որոնք պատասխանատու են ազատագրկված անձանց իրավիճակի մշտադիտարկման կամ կարգապահական հետաքննության համար հաստատություններում, որտեղ կարող է տեղի ունեցած լինել վատ վերաբերմունքի դրսևորումը: Ձեկույցը նաև պետք է հասանելի լինի տվյալ ազատագրկված անձին և նրա փաստաբանին:

Ձեկույցը համապատասխան իշխանությանը (իշխանություններին) փոխանցելու փաստացի մեխանիզմը տարբեր երկրներում տարբեր կլինի՝ կազմակերպական կառուցվածքների լույսի ներքո և կարող է չներառել ուղղակի հաղորդակցություն առողջապահության ոլորտի մասնագետի և տվյալ իշխանության միջև: Հնարավոր է, որ զեկույցը փոխանցվի առողջապահության մասնագետի հիերարխիայի միջոցով (օրինակ՝ Բժշկական բաժինը՝ նախարարական մակարդակում) կամ ազատագրկման հաստատության ղեկավարության կողմից, որում մասնագետն աշխատում է (օրինակ՝ բանտապետի կողմից): Սակայն ինչպիսին էլ որ լինի մոտեցումը, զեկույցի արագ փոխանցումը համապատասխան իշխանությանը պետք է երաշխավորվի:

79. Պարբերություն 77-ում վկայակոչված՝ ավտոմատ զեկույցման պարտականության

² Երկրնտրանքներին, որոնց կարող են առերեսվել առողջապահության ոլորտի մասնագետները, ովքեր աշխատում են ազատարկման վայրերում, ծանոթանալու համար տես 1999թ. Ստամբուլի արձանագրության պարբերություններ 65-72-ը (Խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը ոտնահարող վերաբերմունքի կամ պատժի արդյունավետ հետաքննման և փաստաթղթավորման Ձեռնարկ):

եզրահանգումն է այն, որ առողջապահության ոլորտի մասնագետը պետք է խնդրո առարկա ազատագրված անձին տեղեկացնի այդ պարտականության մասին՝ բացատրելով, որ նման զեկույց գրելը վատ վերաբերմունքի կանխարգելման համակարգի շրջանակներում է, և որ համապատասխան իշխանությանն այդ զեկույցի փոխանցումը չի փոխարինում պատշաճ ձևով բողոք բերելուն: Ազատագրված անձին այս տեղեկությունները տրամադրելու պատշաճ պահը կլինի սկսած այն պահից, երբ նա սկսում է հայտարարություններ անել վատ վերաբերմունքի մասին և կամ երբ պարզվում է, որ նրա վրա հայտնաբերվել են վնասվածքներ, որոնք վկայում են վատ վերաբերմունքի մասին:

Եթե այս գործընթացը իրականացվի նրբանկատորեն, ապա խնդրո առարկա ազատագրված անձանց մեծամասնությունը չի առարկի բացահայտմանը: Ինչ վերաբերում է նրանց, ովքեր կշարունակեն ընդդիմանալ, ապա առողջապահության ոլորտի մասնագետը կարող է նախընտրել սահմանափակել զեկույցի բովանդակությունը օբյեկտիվ բժշկական եզրակացությամբ:

80. Համապատասխան իշխանությանը վատ վերաբերմունքի մասին վկայող բժշկական ապացույցների հաղորդումը պետք է գուցորդվի արդյունավետ միջոցներով՝ պաշտպանելու այն անձին, ով տվյալ զեկույցի սուբյեկտն է, ինչպես նաև այլ ազատագրված անձանց: Օրինակ, բանտի աշխատակիցները, ովքեր ենթադրաբար ներգրավված են եղել վատ վերաբերմունքի դրսևորման մեջ, պետք է փոխադրվեն այնպիսի պարտականությունների, որոնք չեն պահանջում ամենօրյա շփում բանտարկյալների հետ՝ մինչև հետաքննության արդյունքների հայտնի դառնալը: Եթե հնարավոր վատ վերաբերմունքը կապված է բանտակիցների գործողությունների հետ, ապա տվյալ ազատագրված անձի համար պետք է գտնել այլընտրաքային կացարան: Բնականաբար, եթե զեկույցը վերաբերում է իրավապահների կողմից հնարավոր վատ վերաբերմունքին, ապա տվյալ անձը ոչ մի դեպքում չպետք է վերադարձվի նրանց պահպանությանը: Ընդհանուր առմամբ ԽԿԿ-ն գտնում է, որ նպատակը պետք է լինի վերջ դնել բանտարկյալներին հետաքննական նպատակներով իրավապահ մարմիններին վերադարձնելու գործելակերպին: Մասնավորապես, տվյալ անձի ցանկացած հետագա հարցաքննություն, որը կարող է անհրաժեշտ լինել, պետք է անցկացվի բանտի տարածքում:

81. Բացի յուրաքանչյուր դեպքը ըստ անվան հաղորդելուց, երբ վատ վերաբերմունքի մասին վկայող բժշկական ապացույցներ են հավաքվել, Կոմիտեն առաջարկում է, որ բոլոր հնարավոր պատճառներով ի հայտ եկած բոլոր տրավմատիկ վնասվածքները մշտադիտարկվեն և պարբերաբար տեղեկություններ տրամադրվեն համապատասխան մարմիններին (բանտի ղեկավարություն, նախարարական մարմիններ)՝ անանուն վիճակագրության միջոցով: Նման տեղեկությունները կարող են անգնահատելի լինել խնդրահարույց ոլորտների բացահայտման առումով:

82. Վերը նկարագրված չափանիշներին համապատասխանություն ապահովելու նկատառումով հատուկ վերապատրաստում պետք է առաջարկվի առողջապահության ոլորտի մասնագետներին, ովքեր աշխատում են բանտերում և այլ վայրերում, որտեղ անձինք կարող են անազատության մեջ պահվել երկար ժամանակահատվածով: Վնասվածքների փաստաթղթավորման և մեկնաբանման անհրաժեշտ որակավորում

զարգացնելուց և զեկուցելու պարտականության ու ընթացակարգի վերաբերյալ լիարժեք գիտելիքներ երաշխավորելուց զատ, այս վերապատրաստումը պետք է ներառի այն անձանց հարցաքննելու մեթոդները, ովքեր կարող են ենթարկված լինել վատ վերաբերմունքի:

Նաև շատ ցանկալի կլիներ, որ առողջապահության ոլորտի շահագրգիռ մասնագետները կանոնավոր պարբերականությամբ ստանային արձագանքող տեղեկություններ այն միջոցների վերաբերյալ, որոնք ձեռնարկվել են իշխանությունների կողմից՝ իրենց ներկայացրած զեկույցներից հետո: Սա կարող է օգնել նրանց զգայուն դարձնել որոշակի կետերի նկատմամբ, ինչի հետ կապված կարող են բարելավվել նրանց փաստաթղթավորելու և զեկուցելու հմտությունները, և ընդհանուր առմամբ հիշեցնել նրանց այս առումով իրենց աշխատանքի կարևորության մասին:

83. Նախքան պարբերություն 73-ում վկայակոչված այս կանոնավոր բժշկական զննումը, ազատագրված անձինք հաճախ որոշ ժամանակ են անցկացնում իրավապահ մարմիններում կալանքի տակ՝ հարցաքննության և հետաքննական այլ միջոցառումների իրականացման նպատակով: Այս ժամանակահատվածում, որը կարող է մի քանի ժամից մինչև մեկ կամ ավելի օր տևել՝ կախված համապատասխան իրավական համակարգից, վատ վերաբերմունքի վտանգը կարող է հատկապես մեծ լինել: Հետևաբար ԽԿԿ-ն խորհուրդ է տալիս, որպեսզի այդ ժամանակ առկա լինեն որոշակի երաշխիքներ՝ ներառյալ բժշկի կողմից հետազոտության ենթարկվելու իրավունքը:³ Ինչպես բազմիցս շեշտել է Կոմիտեն, ոստիկանական բաժանմունքում կամ ժանդարմերիայում կալանքի տակ գտնվող անձի՝ բժշկի կողմից հետազոտվելու պահանջը պետք է միշտ բավարարվի: Իրավապահները չպետք է փորձեն ֆիլտրել այդ պահանջները:

84. Ոստիկանությունում կամ ժանդարմերիայում կալանքի տակ գտնվող անձի ցանկացած բժշկական քննությունից հետո կատարված արձանագրությունը պետք է համապատասխանի վերը նշված 74-րդ պարբերությունում սահմանված պահանջներին, և հետազոտության գաղտնիությունը պետք է երաշխավորվի, ինչպես նկարագրված է պարբերություն 76-ում: Այնուհետև պետք է կիրառվի 77-րդ պարբերության մեջ վկայակոչված՝ ավտոմատ զեկուցման (հաղորդման) պարտականությունը, եթե հետազոտության ընթացքում հավաքվեն վատ վերաբերմունքի մասին վկայող բժշկական ապացույցներ: Այս բոլոր պայմանները պետք է կատարվեն անկախ նրանից, թե արդյոք առողջապահության ոլորտի մասնագետը կանչվել է ազատագրված անձի՝ խնդրանքով, թե՞ այցելել է իրավապահների նախաձեռնությամբ:

Նման դեպքերում զեկուցման պարտականության կատարման միջոցը պետք է արտացոլի իրավիճակի հրատապությունը: Առողջապահության ոլորտի մասնագետը պետք է իր զեկույցն ուղղակիորեն և անմիջապես հանձնի այն իշխանությանը, որը լավագույն դիրքում է արագ միջամտելու և տեղի ունեցող վատ վերաբերմունքի դրսևորումը դադարեցնելու առումով: Այդ իշխանության ինքնությունը կախված կլինի իրավական համակարգից և գործին բնորոշ կոնկրետ հանգամանքներից:

³ Այլ կարևոր երաշխիքներից են իր ընտրությամբ երրորդ կողմին ձերբակալության փաստի մասին տեղեկացնելու իրավունքը և փաստաբանի ծառայություններից օգտվելու իրավունքը: