

Ջ Ե Կ Ո Ի Յ Ց

ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԳՈՐԾԱԾՄԱՆ
ԹԵՍՏԱՎՈՐՈՒՄ ԱՆՑՆԵԼՈՒ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ, ԻՆՉՊԵՍ ՆԱԵՎ
ԲՈՒԺՈՒՄ ԵՎ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՈՒՄ ԵՆԹԱԴՐՈՂ ԱՆՎՏԱՆԳՈՒԹՅԱՆ
ՄԻՋՈՑԻ ՆԱԽԱՏԵՍՄԱՆ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ.....	3
ԳԼՈՒԽ 1. ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐՈՒՄ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ՈՐՈՇԱԿԻ ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՄԲ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԳՈՐԾԱԾՄԱՆ ԹԵՍՏԱՎՈՐՈՒՄ ԿԱՄ ՓՈՐՁԱՔՆՆՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՑՆԵԼՈՒ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ՆԱԽԱՏԵՍԵԼՈՒ ԵՎ ԹԵՍՏԱՎՈՐՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼԻ ՀԵՏ ՏԱՐՎՈՂ ՎԵՐԱՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՀԱՐՑՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆ.....	5
ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ՓՈՐՁԻ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆ	7
ԱՍՓՈՓՈՒՄ.....	20
ՆԵՐՊԵՏԱԿԱՆ ՕՐԵՆՍԴՐՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ	22
ԳԼՈՒԽ 2. ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՕՐԻՆԱԿԱՆ ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ԴԵՄ ՈՒՂԴՎԱԾ ՀԱՆՑԱՆՔՆԵՐԻ, ԻՆՉՊԵՍ ՆԱԵՎ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑԻ ԿԱՄ ՀՈԳԵՄԵՏ (ՀՈԳԵՆԵՐԳՈՐԾՈՒՆ) ՆՅՈՒԹԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏԵՎԱՆՔՈՎ ՈՉ ՍԹԱՓ (ՀԱՐԲԱԾ) ՎԻՃԱԿՈՒՄ ՀԱՆՑԱՆՔ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ԴԱՏԱՊԱՐՏՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ԲՈՒԺՄԱՆ ԵՎ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՄԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՆԹԱԴՐՈՂ ԱՆՎՏԱՆԳՈՒԹՅԱՆ ՄԻՋՈՑ ԿԻՐԱՌԵԼՈՒ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏԻ ՆԱԽԱՏԵՍՄԱՆ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆ.....	24
ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ՓՈՐՁԻ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆ	29
ԱՍՓՈՓՈՒՄ.....	42
ՔՐԵԱԿԱՆ ԱՐԴԱՐԱԴԱՏՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳՈՒՄ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԳՈՐԾԱԾՄԱՄԲ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐԻ ԲՈՒԺՄԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ԻՐԱՎԱԿԱՆ ՄԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐԸ.....	43
ՆԵՐՊԵՏԱԿԱՆ ՕՐԵՆՍԴՐՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ	58

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառությունը մեծ վտանգ է ներկայացնում մարդու առողջության, հանրային առողջության և անվտանգության համար: Նկատի ունենալով այն հանգամանքը, որ հիշյալ ոլորտում իրավիճակը Հայաստանի Հանրապետությունում մտահոգիչ է՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2025 թվականի հունիսի 5-ի թիվ 736-Լ որոշմամբ հաստատվել են թմրամիջոցների և հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի ոչ բժշկական նպատակներով գործածման և ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարի ռազմավարությունը (այսուհետ նաև՝ Ռազմավարություն) և դրանից բխող 2025-2027 թվականների գործողությունների ծրագիրը:

Թմրամիջոցներ գործածող անձանց զգալի մասն ունի հանցագործություն կատարելու փորձ¹: Ընդ որում՝ հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ քրեական արդարադատության համակարգում գտնվող անձանց շրջանում թմրամիջոցների օգտագործման և դրա հետևանքով առաջացած խանգարումների մակարդակները բարձր են՝ ի համեմատություն ընդհանուր բնակչության: Թեև գոյություն ունեն օգտագործվող թմրամիջոցների տեսակների և կատարված հանցագործությունների բնույթների տարաշրջանային տարբերություններ, թմրամիջոցների օգտագործման և քրեական արդարադատության համակարգի միջև այդ փոխկապակցվածությունը հանդիպում է ամբողջ աշխարհում²:

Թմրամիջոցների գործածման և հանցավոր վարքագծի միջև գոյություն ունի դինամիկ փոխկապակցվածություն ³ : Այդ փոխհարաբերության արդյունքում թմրամիջոցների

¹ St´u David Best and others, “Crime and expenditure amongst polydrug misusers seeking treatment: the connection between prescribed methadone and crack use, and criminal involvement”, *British Journal of Criminology*, vol. 41, No. 1 (January 2001), էջեր 119–126; Celia C. Lo and Richard Stephans, “Drugs and prisoners: treatment needs on entering prison”, *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, vol. 26, No. 2 (May 2000), էջեր 229–245; Martin Grann and Seena Fazel, “Substance misuse and violent crime: Swedish population study”, *British Medical Journal*, vol. 328 (May 2004), էջեր 1233–1234.

² Trevor Bennett and Katy Holloway, *Drug Use and Offending: Summary Results of the First Two Years of the NEW-ADAM Programme*, Carole Byron, ed., Findings No. 179 (London, Home Office, Research, Development and Statistics Directorate, 2004); Mark Simpson, “The relationship between drug use and crime: a puzzle inside an enigma”, *International Journal of Drug Policy*, vol. 14, No. 4 (August 2003), էջեր 307–319; Alex Stevens, “When two dark figures collide: evidence and discourse on drug-related crime”, *Critical Social Policy*, vol. 27, No. 1 (February 2007), էջեր 77–99.

³ St´u Mike Hough, “Drug user treatment within a criminal justice context”, *Substance Use and Misuse*, vol. 37, Nos. 8–10 (2002), էջ 985–996

գործածման խանգարումներ ունեցող բազմաթիվ անձինք կա՛մ բախվում են քրեական արդարադատության համակարգին, կա՛մ արդեն իսկ գտնվելով քրեական արդարադատության համակարգում՝ ձեռք են բերում թմրամիջոցների գործածման և դրա հետևանքով առաջացած խանգարումների պատմություն:

Հետևաբար՝ թմրամիջոցների օգտագործման և դրանց հետևանքով առաջացած խանգարումների առկայության դեպքում դատապարտյալի պատշաճ վերասոցիալականացման ապահովման համար անհրաժեշտ է հասցեագրել այդ խանգարումները և տրամադրել շարունակական բուժում ու կայուն վերականգնման աջակցություն:

Սույն զեկույցի նպատակն է ուսումնասիրել միջազգային չափանիշները, Եվրոպայի խորհրդի անդամ պետությունների վերաբերելի լավագույն փորձը, ինչպես նաև քրեական արդարադատության համակարգին առնչվող՝ թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող անձանց բուժմանը վերաբերելի միջազգային իրավական հիմնարար սկզբունքները, որոնք ուղղված են.

➤ քրեակատարողական հիմնարկներում դատապարտյալների համար որոշակի պարբերականությամբ թմրամիջոցների գործածման թեստավորում կամ փորձաքննություն անցնելու պարտականություն նախատեսելու և թեստավորման արդյունքները դատապարտյալի հետ տարվող վերասոցիալականացման աշխատանքների գնահատման հարցում օգտագործելու հնարավորության,

➤ դատավճռով թմրամիջոցների օրինական շրջանառության դեմ ուղղված հանցանքների, ինչպես նաև թմրամիջոցի կամ հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութի ազդեցության հետևանքով ոչ սթափ (հարբած) վիճակում հանցանք կատարելու համար դատապարտված անձանց նկատմամբ բուժման և սոցիալական վերականգնման ծառայություններ ստանալու պարտականություն ենթադրող անվտանգության միջոց կիրառելու ինստիտուտի նախատեսման հնարավորության

➤ թմրամիջոցներ գործածող դատապարտյալների կողմից պատժի կրումից հետո կրկին թմրամիջոցների գործածման կանխարգելմանն ուղղված կայուն վերականգնման աջակցության և սոցիալական վերաինտեգրման ծրագրերի ներդրման հնարավորության գնահատմանը:

ԳԼՈՒԽ 1. ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐՈՒՄ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ՈՐՈՇԱԿԻ ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՄԲ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԳՈՐԾԱԾՄԱՆ ԹԵՍՏԱՎՈՐՈՒՄ ԿԱՍ ՓՈՐՁԱՔՆՆՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՑՆԵԼՈՒ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ՆԱԽԱՏԵՍԵԼՈՒ ԵՎ ԹԵՍՏԱՎՈՐՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼԻ ՀԵՏ ՏԱՐՎՈՂ ՎԵՐԱՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՀԱՐՑՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆ

Սույն գլխում ներկայացված է քրեակատարողական հիմնարկներում դատապարտյալների համար որոշակի պարբերականությամբ թմրամիջոցների գործածման

թեստավորում կամ փորձաքննություն անցնելու պարտականություն նախատեսելու և թեստավորման արդյունքները դատապարտյալի հետ տարվող վերասոցիալականացման աշխատանքների գնահատման հարցում օգտագործելու հնարավորության վերաբերյալ ուսումնասիրությունը: Այն ներառում է միջազգային ստանդարտների և Եվրոպայի խորհրդի անդամ 8 պետության վերաբերելի օրենսդրության վերլուծություն:

Հարկ է նշել, որ ուսումնասիրության կատարման նպատակով ՀՀ արդարադատության նախարարության քրեակատարողական ծառայության և EuroPris-ի (Բանտային և ուղղիչ հիմնարկների եվրոպական կազմակերպություն) համագործակցության արդյունքում Եվրոպայի խորհրդի անդամ 8 պետություններից (Հունգարիա, Սլովակիա, Շվեդիա, Լատվիա, Ռումինիա, Իռլանդիա, Նորվեգիա և Լիտվա) ստացվել է տեղեկատվություն՝ այդ պետություններում առկա խնդրո առարկա կարգավորումների, պատասխանատվության միջոցների և դրանք՝ դատապարտյալների հետ տարվող վերասոցիալականացման աշխատանքների գնահատման հարցում օգտագործելու պրակտիկայի վերաբերյալ:

Ընդհանուր առմամբ՝ ստացված տեղեկատվության վերլուծությունից երևում է, որ թմրամիջոցների թեստավորումը կարող է իրականացվել երկու եղանակով՝ նախապես որոշված (հերթական) և չնախատեսված (պատահական):

Հատկանշական է, որ արդյունավետության տեսանկյունից հերթական թեստավորումը զիջում է չնախատեսված թեստավորմանը: Ներկայում, առավել նորարարական ծրագրերում լայնորեն կիրառվում է չնախատեսված թեստավորման մեխանիզմը, որը հնարավորություն է տալիս ապահովել արագ արձագանք և արդյունք, ինչպես նաև անհրաժեշտության դեպքում՝ կախվածության բուժման գործընթացի նախաձեռնում կամ շարունակականության ապահովում:

Տարբեր ուսումնասիրություններ վկայում են, որ այն ծրագրերը, որոնց հիմքում ընկած են թմրամիջոցների գործածման չնախատեսված և հաճախակի թեստավորումները, էականորեն նպաստում են թմրամիջոցների օգտագործման նվազեցմանը, թմրամիջոց օգտագործող անձանց կողմից կրկին թմրամիջոց օգտագործելու դեպքերի կանխարգելմանը և ազատազրկման դեպքերի նվազեցմանը⁴:

Առանձնահատուկ կարևորություն ունի նաև թեստավորմանը դատապարտյալների մասնակցության իրավական բնույթը, մասնավորապես՝ կամահայտնության պահանջի

⁴ <https://journalofethics.ama-assn.org/article/swift-and-certain-proportionate-and-consistent-key-values-urine-drug-test-consequences-probationers/2017-09>

առկայությունը կամ դրա բացակայությունը՝ պարտադիր թեստավորման պարագայում: Ուսումնասիրված երկրների մեծ մասում կիրառվում է դատապարտյալների կողմից թմրամիջոցների գործածման պարտադիր թեստավորման մոդելը:

Ուսումնասիրված երկրների փորձն առավել համակողմանի և արդյունավետ ներկայացնելու նպատակով ստորև առանձին-առանձին անդրադարձ կկատարվի յուրաքանչյուր պետության իրավական կարգավորումներին և դրանց գործնական կիրառմանը:

ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ՓՈՐՁԻ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆ

Հունգարիա

Հունգարիայի Հանրապետության՝ «Պատիժների կատարման, քրեական միջոցների, վարչական իրավախախտումների համար որոշակի հարկադրանքի միջոցների և ազատազրկման մասին» ակտի Ույսուհետ՝ Քրեակատարողական օրենսգրքի⁵ 108-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ դատապարտյալը կարող է տեղափոխվել «թմրամիջոցների կանխարգելման բաժանմունք», եթե նա գրավոր հայտնում է, որ համաձայն է պարբերաբար անցնել հետազոտություններ՝ ապացուցելու համար, որ չի օգտագործում թմրամիջոցներ և արգելված հոգեմետ նյութեր, ինչպես նաև տրամադրել հետազոտության համար անհրաժեշտ կենսաբանական նմուշներ⁵:

Քրեակատարողական օրենսգրքի 133-րդ հոդվածի 2-րդ մասի (g) կետի համաձայն՝ դատապարտյալը պարտավոր է տրամադրել թեստավորման նյութ թմրամիջոցների կամ արգելված հոգեմետ նյութերի օգտագործման չնախատեսված (պատահական) ստուգման նպատակով՝ հավաստի չափման սարքի կամ մեզի նմուշառման միջոցով, իսկ կարգապահական խախտման կամ հանցագործության կասկածի դեպքում՝ նաև արյան նմուշառման միջոցով:

Հունգարիայի արդարադատության նախարարի 16/2014 (XII.19.) հրամանագրի⁶ 71-րդ հոդվածի 3-րդ մասի համաձայն՝ թմրամոլության կանխարգելման բաժանմունքում գտնվող դատապարտյալը թմրամիջոցների օգտագործման ստուգման նպատակով պարտավոր է

⁵ <https://njt.hu/jogszabaly/2013-240-00-00>

⁶ <https://njt.hu/jogszabaly/2014-16-20-06.20#CI>

ամսական մեկ անգամ, անորոշ ժամանակով, քրեակատարողական հիմնարկի բուժաշխատողի վերահսկողությամբ տրամադրել թեստավորման նմուշ:

Հատուկ բուժման կարիք ունեցող և այլ մասնագիտացված բաժանմունքներում տեղավորված ազատազրկված անձանց հետ կապված առաջադրանքների կատարման վերաբերյալ 20/2021 (IV.16.) ⁷ ` հրահանգի` «Թմրամոլության կանխարգելման բաժնի» կարգավորումների համաձայն (33-58-րդ կետեր)`

Թմրամիջոցների կանխարգելման բաժանմունքում տեղավորվելը պետք է թույլատրվի հիմնականում այն դատապարտյալների համար.

- ա) ում հանցագործությունը կապված է թմրամիջոցների հետ,
- բ) ով ունի թմրամիջոցի օգտագործման պատմություն,
- գ) ովքեր թմրամիջոց են օգտագործել քրեակատարողական հիմնարկում,
- դ) ովքեր թմրամիջոց չեն օգտագործել, բայց զգում են, որ վտանգի տակ են:

Թմրամիջոցների թեստավորումը պետք է իրականացվի մինչև թմրամիջոցների կանխարգելման բաժնի ընդունվելը, ինչպես նաև անհապաղ` թմրամիջոցների օգտագործման կասկածի դեպքում: Եթե դատապարտյալը ընդունում է դեղորայք, հավաքված նմուշների գնահատման ժամանակ պետք է հաշվի առնել բուժող բժշկի կարծիքը:

Նույն հրահանգի 48-րդ կետի համաձայն`

- ստուգումների ենթակա դատապարտված անձանց շրջանակը և ժամկետները սահմանում է ազատազրկման վարչության պետը,
- թեստավորումն իրականացվում է պատահականության սկզբունքով,
- յուրաքանչյուր դատապարտյալ թեստավորվում է առնվազն ամիսը մեկ անգամ,
- դատապարտյալները նախապես չեն տեղեկացվում թեստավորման օրվա մասին:

Թեստավորման դրական արդյունքի դեպքում Քրեակատարողական օրենսգրքի 108-րդ հոդվածի 5-րդ մասի 1-ին (a) կետի համաձայն` դատապարտյալի տեղավորումը թմրամոլության կանխարգելման բաժանմունքում դադարեցվում է, իսկ պատասխանատու աշխատակիցը պարտավոր է անհապաղ զեկուցել իր վերադասին, ինչի արդյունքում նախաձեռնվում է կարգապահական վարույթ: Այն դեպքերում, երբ առկա է հանցագործության հիմնավոր կասկած, Քրեական օրենսգրքի 2012 թվականի C Օրենքի 178 6-րդ հոդվածի հիմքով

⁷ <https://njt.hu/jogszabaly/2021-20-B0-3M>

քրեակատարողական հիմնարկի պետը հաղորդում է ներկայացնում հիմնարկի գտնվելու վայրի ոստիկանություն՝ «Թմրամիջոցի պահման» հատկանիշներով:

Հունգարիայի Հանրապետության արդարադատության նախարարի՝ «Դատապարտյալների և բանտերում պահվող այլ կալանավորվածների կարգապահական պատասխանատվության վերաբերյալ» 14/2014 (XII.17.) հրամանագրի⁸ 12-րդ հոդվածի 4-րդ մասի համաձայն՝ էթե կարգապահական վարույթի ընթացքում առաջանում է կասկած առ այն, արարքին ներգրավված անձը օգտագործել է հոգեակտիվ նյութ, կարգապահական իրավասություն ունեցող անձը կարող է կարգադրել անցնել թեստավորում, իսկ օգտագործման փաստը հաստատվելու դեպքում դատապարտյալը պարտավոր է հոգալ թեստավորման ծախսերը:

Թեստավորման դրական արդյունքները և դրանց հիմքով ձեռնարկված բոլոր միջոցառումները գրանցվում են դատապարտյալների տվյալների ռեգիստրում՝ որպես անվտանգության ապահովման տեսանկյունից առկա գործին վերաբերող լրացուցիչ հանգամանքներ:

Թմրամոլության կանխարգելման բաժանմունքում տեղավորված ազատազրկված անձանց վերաինտեգրման պատասխանատուն կազմում է շաբաթական զբաղվածության ծրագիր, որում ներառում է նաև կանխարգելման ծրագրեր: Վերաինտեգրման պատասխանատուն առնվազն վեց ամիսը մեկ անգամ գնահատում և փաստաթղթավորում է թմրամոլության կանխարգելման բաժանմունքում տեղակայված դատապարտյալների վարքագիծը, ակտիվությունը, համագործակցելու պատրաստակամությունը, շփումները և այլ համապատասխան իրադարձությունները⁹:

Մլովակիա

Մլովակիայում պարտադիր թեստավորումն իրականացվում է Քրեակատարողական հիմնարկների և դատարանների պահպանության կորպուսի (այսուհետ՝ Կորպուս) շրջանակներում:

Միևնույն ժամանակ, հարկ է նկատել, որ թմրամիջոցների կամ արգելված նյութերի օգտագործման թեստավորման գործընթացը Մլովակիայի Հանրապետության օրենսդրությամբ

⁸ <https://njt.hu/jogszabaly/2014-14-20-06>

⁹ <https://njt.hu/jogszabaly/2021-20-B0-3M>

հատուկ չի կարգավորվում: Այնուամենայնիվ, տրամադրված տեղեկատվության համաձայն՝ թեստավորման համար օգտագործվում են մեզի կամ թքի նմուշներ, իսկ դրական արդյունքի դեպքում այն հաստատվում է արյան թեստով:

Թեստավորումն իրականացվում է

- թիրախային (targeted) կերպով
- պատահական ընտրությամբ (random):

Այսպես, պարտադիր թեստավորումն ունի թիրախավորված բնույթ և կիրառվում է այն անձանց նկատմամբ, որոնց վերաբերյալ առկա է թմրամիջոցների օգտագործման կասկած կամ Կորպուսի կանխարգելման, անվտանգության կամ այլ ստորաբաժանումների կողմից ստացված օպերատիվ տվյալներ՝ այդ անձանց կողմից թմրամիջոց օգտագործելու վերաբերյալ:

«Թմրամիջոցներից ազատ գոտիներում» թեստավորումը հիմնականում կամավոր է, սակայն թեստավորումից հրաժարվելը կարող է հանգեցնել հետևանքների, այդ թվում՝ տվյալ գոտուց հեռացման կամ որոշ արտոնությունների կորստի: Նշված գոտիներում պահվող դատապարտյալներն ունեն որոշակի առավելություններ՝ ի համեմատություն պատժի կրման սովորական ռեժիմներում պահվողների:

Թեստավորման դրական արդյունքի դեպքում՝ հարուցվում է կարգապահական վարույթ, քանի որ նման վարքագիծը համարվում է օրենքի խախտում: **Այս գործողության համար անձի նկատմամբ կիրառվում է կարգապահական տույժ՝** հաշվի առնելով խախտման ծանրությունը, ինչպես նաև այն հանգամանքը, թե արդյոք դա առաջին դեպքն է, թե կրկնվող խախտում: Կարգապահական տույժի կիրառումը նաև հանգեցնում է դատապարտյալի վարքագծի բացասական գնահատման: Սա վատթարացնում է նրա հեռանկարները հնարավոր գործընթացներում, օրինակ՝ անվտանգության ավելի ցածր գոտու տեղափոխման կամ պայմանական վաղաժամկետ ազատման հարցում¹⁰:

Շվեդիա

Շվեդիայի քրեակատարողական հիմնարկներում գործում է թմրամիջոցների գործածման թեստավորման համակարգ, որը որոշ դեպքերում կիրառվում է նաև կալանքի

¹⁰ Համապատասխաներ իրավական ակտերը հասանելի են <https://www.slov-lex.sk/> կայքում:

կրման վայրերում և նույնիսկ պրոբացիայի ընթացքում: Մա կարգավորվում է ազատագրկման, կալանավորման մասին օրենքներով¹¹ ու կանոնակարգերով:

Հիմնականում, որպես կանոն, օգտագործվում է մեզի թեստավորում: Այլ մեթոդներ, մասնավորապես արյան թեստը, կիրառվում են բացառիկ դեպքերում, երբ ազատագրկված անձը բժշկի կողմից հաստատված պատճառներով չի կարող մեզի նմուշ տրամադրել: Այլընտրանքային մեթոդներ ներկայում փորձարկվում են, սակայն դեռևս լայնորեն չեն կիրառվում:

Թեստավորման հաճախականությունը որոշվում է յուրաքանչյուր ազատագրկված անձի ռիսկերի գնահատման հիման վրա: Թմրամիջոցների օգտագործման բարձր ռիսկ ունեցող անձինք ավելի հաճախակի են ենթարկվում թեստավորման, իսկ ցածր ռիսկ ունեցողները՝ ավելի հազվադեպ: Քրեակատարողական հիմնարկում հաշվառված բոլոր ազատագրկված անձանցից պահանջվում է ներկայացնել նախնական մեզի նմուշներ:

Շվեդիայի քրեակատարողական համակարգում թեստավորումն իրականացվում է բացառապես պարտադիր հիմունքներով¹², սակայն պարտադիր պահանջի իրավական հիմքը կարող է տարբեր լինել:

Եթե թմրամիջոցների օգտագործման վերահսկման նմուշի նախնական վերլուծությունը՝ կատարված թքի կամ քրտինքի նմուշի միջոցով, ցույց է տալիս դրական արդյունք, դատապարտված անձին պետք է պարտադրվի ներկայացնել նոր նմուշ՝ վերջնական վերլուծության համար: Նոր նմուշը նպատակահարմար է, որ լինի մեզի նմուշ¹³ : Թմրամիջոցների օգտագործման վերահսկման նմուշի նախնական վերլուծության դրական արդյունքը կարող է հիմք հանդիսանալ սահմանափակող բնույթի որոշում կայացնելու համար միայն այն դեպքում, եթե այդ որոշումը հնարավոր չէ հետաձգել: Անհետաձգելի որոշումները կարող են, օրինակ, վերաբերել քրեակատարողական հիմնարկից դուրս գալուն, տեղաբաշխմանը կամ այցելություններին: Իսկ նախազուշացում կիրառելու վերաբերյալ որոշումը, որպես կանոն, կարող է հետաձգվել մինչև վերջնական վերլուծության արդյունքների ստացումը:

¹¹ Համապատասխաներ իրավական ակտերը հասանելի են <https://www.riksdagen.se/en/documents-and-laws/> կայքում:

¹² https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/fangelselag-2010610_sfs-2010-610/#K8_8-րդ_գլուխ_6-րդ_հոդված

¹³ <https://lagen.nu/kvfs/2011:1#page001-img>

Եթե թեստավորման վերջնական արդյունքը դրական է, ապա դա համարվում է քրեակատարողական նորմերի խախտում, ինչը կարող է հանգեցնել հետևյալ հետևանքներին՝

- Կարգապահական տույժեր
- Տեսակցության սահմանափակում
- Տեսակցության դադարեցում կամ ձևի փոփոխում Ստեսահակվող

տեսակցությունների փոխարեն տեսահակվող:

- Մեկնումների իրավունքի սահմանափակում:
- Անվտանգային գոտու տեսակի փոփոխություն
- Ցածր անվտանգային գոտուց տեղափոխում ավելի խիստ գոտու:
- Պայմանական վաղաժամկետ ազատման մերժում
- Դրական թեստը կարող է բացասաբար ազդել պայմանական վաղաժամկետ

ազատման որոշման վրա:

Հետևանքների ամբողջական կամ մասնակի կիրառումը որոշվում է անհատական գնահատումների հիման վրա:

Ավելին՝ հատկանշական է, որ դատապարտյալի կողմից առանց հիմնավոր պատճառի թմրամիջոցների օգտագործման վերահսկման համար նմուշ հանձնելուց հրաժարվելը դիտվում է որպես կարգապահական խախտում (ոչ պատշաճ վարքագիծ) և կարող է հանգեցնել «հասարակություն վերադարձին նախապատրաստող» միջոցառման չեղարկման¹⁴:

Լատվիա

Լատվիայի քրեակատարողական համակարգում **գործում է թմրամիջոցների գործածման թեստավորման պրակտիկա**, որը կարգավորվում է Կաբինետի Սահմանափակումների 357-րդ ¹⁵ և 394 ¹⁶ -րդ կանոնակարգերով: Քրեակատարողական հիմնարկներում կիրառվում են արագ ախտորոշիչ Սմեզի ¹⁷ թեստեր՝ կենսաբանական միջավայրում թմրադեղերի կամ այլ թմրեցնող նյութերի արագ հայտնաբերման նպատակով: Համաձայն Լատվիայի Հանրապետության օրենքների և կանոնակարգերի՝ թեստավորումը կարող է իրականացվել պարտադիր կարգով ցանկացած պահի, եթե առկա է թմրամիջոցների

¹⁴ <https://lagen.nu/kvfs/2011:1#page001-img> Allmänna råd till 11 kap. 8 § 2 fängelselagen (2010:610)

¹⁵ https://likumi.lv/ta/id/333555-personas-apsekosanas-kartiba-ieslodzizuma-vieta-lai-konstatetu-vai-ta-ir-lietojusi-alkoholu-narkotiskas-vai-citas-apreibinasas-vielas?utm_source

¹⁶ <https://www.vvc.gov.lv/en/laws-and-regulations-republic-latvia-english/cab-reg-no-394-procedures-detecting-influence-alcohol-narcotic-psychotropic-or-toxic-substances-amendments-03092013>

օգտագործման հիմնավոր կասկած կամ անհրաժեշտ է քրեակատարողական հիմնարկների ներքին կարգի պահպանության և թմրանյութերի օգտագործումը վերահսկելու նկատառումներով:

Իրավասու պաշտոնատար անձը կազմում է ակոնիոլի ազդեցության որոշման արձանագրություն կամ թմրամիջոցների կամ այլ հարբեցնող նյութերի ազդեցության որոշման արձանագրություն և համապատասխան տեղեկությունները մուտքագրում է գրանցման գրանցամատյանում: Եթե անձը հրաժարվում է թեստավորում անցնելուց, ապա արձանագրությունում կատարվում է գրառում:

Եթե ազատազրկված անձի թեստի արդյունքը դրական է, ապա հետագա թեստավորումը պետք է իրականացվի ակոնիոլի, թմրանյութերի կամ թունավոր նյութերի ազդեցության թեստավորման վերաբերյալ կարգավորող ակտերով նախատեսված ընթացակարգերին համապատասխան:

Լատվիայի Հանրապետության օրենքների և կանոնակարգերի համաձայն՝ թմրադեղերի կամ թմրեցնող այլ նյութերի օգտագործումը, ինչպես նաև հետազոտությունից հրաժարվելը համարվում են ներքին կարգի կոպիտ խախտումներ: Եթե պարզվի, որ ազատազրկված անձն օգտագործել է կամ հաժարվել հետազոտության ենթարկվել կազմվում է որոշում անձի նկատմամբ կարգապահական տույժի մասին և կիրառվում:

Ռումինիա

Ռումինիայի քրեակատարողական համակարգում գործում է արգելված նյութերի ներթափանցումը կամ օգտագործումը վերահսկելու, ստուգելու և կանխելու միջոցառումների ընդհանուր իրավական շրջանակ, որը սահմանվում է՝

➤ 2013 թվականի հուլիսի 19-ի №254 օրենքով¹⁷՝ դատական մարմինների կողմից քրեական դատավարության ընթացքում կիրառված ազատազրկման հետ կապված պատիժների և միջոցների կատարման մասին,

➤ Կառավարության 2016թ. մարտի 10-ի №157 որոշմամբ, որը հաստատում է №254/2013 օրենքի կիրառման կանոնակարգը,

➤ 2022թ. հոկտեմբերի 24-ի №4858/C/3363 հրամանով, որը Ազգային քրեակատարողական վարչության ենթակայությամբ գործող պահման վայրերում գտնվող

¹⁷ <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/200500>

ազատագրկված անձանց բժշկական սպասարկում, բուժում և խնամք ցուցաբերելու վերաբերյալ:

Ազատագրկման վայր ընդունվելիս իրականացվող էպիդեմիոլոգիական զննման ընթացքում ազատագրկված անձը տեղեկացվում է բուժական, կանխարգելիչ և շտապ բժշկական օգնության տրամադրման եղանակների մասին, ինչպես նաև այն հատուկ աջակցության մասին, որը հասանելի է թմրամիջոցների օգտագործման պատմություն ունեցող ազատագրկված անձանց համար: Այս տեղեկատվությունը տրամադրվում է ազատագրկման ողջ ընթացքում՝ առողջապահական կրթական գործունեության ժամանակ:

Եթե պահման վայր ընդունվելիս թմրամիջոցների օգտագործման պատմություն ունեցող ազատագրկված անձը հայտարարում է, որ ընդգրկված է օպիոդային կախվածության փոխարինող բուժման բժշկական ծրագրում, ապա մասնագիտացված բժշկասանիտարական անձնակազմը պետք է պահանջի նրա տեղափոխումը քրեակատարողական հիվանդանոց՝ հոսպիտալացման և բուժման շարունակականության ապահովման համար:

Կառավարության 2016 թվականի մարտի 10-ի N°157 որոշմամբ հաստատված N°254/2013 օրենքի կիրառման կանոնակարգի 22-րդ հոդվածի 1-ին, 2-րդ, 3-րդ և 4-րդ մասերի համաձայն՝ այն դեպքում, երբ առկա են հուշող հանգամանքներ, որ ազատագրկված անձն օգտագործել է թմրամիջոցներ, այլոհուլ կամ թմրեցնող նյութեր, կամ առանց բժշկական դեղատոմսի ընդունել է դեղամիջոցներ, որոնք կարող են առաջացնել վարքային խանգարումներ, տվյալ անձի վիճակը նկատած աշխատակիցը պարտավոր է անմիջապես տեղեկացնել իր վերադասին և հերթապահ բժշկական անձնակազմին: Վերադասն, իր հերթին, պարտավոր է անհապաղ տեղեկացնել հիմնարկի պետին նման նյութերի հնարավոր ընդունման վերաբերյալ կասկածի մասին: Հիմնարկի պետը, ազատագրկման իրականացումը վերահսկող դատավորի համաձայնության դեպքում, պարտավոր է կարգադրել ազատագրկված անձին ներկայացնել հիմնարկի բժշկական ստորաբաժանում Որոժմասով՝ ոչ ինվազիվ մեթոդներով կենսաբանական նմուշներ վերցնելու համար: Ազատությունից զրկման վերահսկումն իրականացնող դատավորի՝ ազատագրկման վայրում չլինելու դեպքում, դրական կամ բացասական դիրքորոշումը կարող է հաղորդվել բանավոր՝ հեռախոսազանգի միջոցով, որի վերաբերյալ քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմը կազմում է համապատասխան արձանագրություն: Որոշումը կազմվում է առավելագույնը եռօրյա ժամկետում՝ հիմք ընդունելով թույլտվություն տալու պահին քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի կողմից տրամադրված փաստաթղթերն ու տեղեկությունները:

Թեստավորման համար օգտագործվում են մեզի և/կամ թքի նմուշներ, ինչպես նաև վավերացված տեխնիկական սարքեր, օրինակ՝ շնչաչափեր և կենսաբանական նմուշների հավաքագրման սարքավորումներ: Կառավարության՝ 2016 թվականի մարտի 10-ի №157 որոշման 22-րդ հոդվածի 5-րդ, 6-րդ և 7-րդ մասերի համաձայն՝ կենսաբանական նմուշների հավաքագրումն իրականացվում է, ըստ անհրաժեշտության, մեզի և/կամ թքի նմուշների միջոցով, որոնք վերցվում են բժշկական ընթացակարգերին համապատասխան: Բացի այդ, հաստատության տնօրենը, խորհրդակցելով բժշկի հետ, որոշում է, թե որ տեսակի նմուշն է անհրաժեշտ վերցնել: Բացի դրանից՝ 23-րդ հոդվածի 1-ին, 2-րդ և 3-րդ մասերի համաձայն՝ թմրամիջոցների, ալկոհոլի, թունավոր նյութերի օգտագործումը կամ վարքային խանգարումներ առաջացնող ոչ պաշտոնապես նշանակված դեղամիջոցների ընդունումը պարզելու նպատակով, ազատազրկված անձը կարող է ենթարկվել թեստավորման վավերացված տեխնիկական միջոցներով, օրինակ՝ շնչաչափերով, հոգեմետ նյութերի օգտագործումը հայտնաբերող սարքերով կամ այլ համանման տեխնիկական սարքերով, որոնք չեն պահանջում կենսաբանական նմուշների վերցնում: Եթե վավերացված տեխնիկական միջոցներով իրականացված թեստավորման արդյունքները հաստատում են ալկոհոլի, թմրանյութերի կամ այլ արգելված նյութերի օգտագործումը, ազատազրկվածից կենսաբանական նմուշներ են վերցվում:

2015 թվականի դեկտեմբերի 7-ի №611 որոշման համաձայն, որով հաստատվել է Ազգային հոգեկան առողջության ծրագրի կիրառման մեթոդաբանությունը՝ «Փոխարինող բուժման սկսման և պահպանման ենթածրագրի» շրջանակում (քրեակատարողական հիմնարկ-հիվանդանոցում և այլ ՔԿԶ-ներում), այն ազատազրկված անձինք, ովքեր ցանկանում են մասնակցել Ազգային հոգեկան առողջության ծրագրի մեթադոնային փոխարինող բուժմանը, պարտավոր են ենթարկվել մեզի արագ թեստավորման՝ թմրամիջոցների օգտագործումը հաստատելու համար: Անհատական բուժման փուլում մեզի թեստավորումն իրականացվում է երկու շաբաթը մեկ անգամ:

Թմրամիջոցների օգտագործման պատմություն ունեցող ազատազրկվածի թեստավորումն իրականացվում է բժշկական և հոգեբանական աջակցություն ապահովող բազմամասնագիտական թիմի կողմից: Գնահատման արդյունքներով պատրաստվում է գնահատման զեկույց և մշակվում ինտեգրված աջակցության ծրագիր, որը ներառում է անհատական օգնության պլան: Այս պլանը ներկայացվում է թմրամիջոցների օգտագործման

պատմություն ունեցող անձին՝ ծրագրին միանալու վերաբերյալ համաձայնագիր ստորագրելու նպատակով:

Թեստավորման հաճախականության պարտադիր պարբերականություն սահմանող որևէ կարգավորում առկա չէ, քանի որ թեստավորումն իրականացվում է կասկածի կամ հուշող հանգամանքների առկայության դեպքում: Վավերացված տեխնիկական միջոցներով անձի թեստավորումը, ինչպես նաև կենսաբանական նմուշ վերցնելը պարտադիր է: Այլապես, վերը հիշատակված Կառավարության որոշման 22-րդ հոդվածի 4-րդ կետի և 23-րդ հոդվածի 2-րդ կետի համաձայն՝ հրաժարումը հանդիսանում է շատ լուրջ կարգապահական խախտում:

Բացի այդ, 22-րդ հոդվածի 8-րդ կետի համաձայն՝ ազատագրված անձն իրավունք ունի իր հաշվին պահանջելու լրացուցիչ բժշկական հետազոտությունների անցկացում:

Եթե ազատագրված վայրում իրականացված բժշկական զննությունից հետո որոշվում է, որ ազատագրված անձին, ով ունի թմրամիջոցների օգտագործման պատմություն, անհրաժեշտ է մասնագիտական գնահատում՝ օպիոդային կախվածության փոխարինող բուժում նշանակելու համար, ապա բժշկասանիտարական մասնագետները ներկայացնում են այդ անձին քրեակատարողական հիվանդանոց տեղափոխելու միջնորդություն, որտեղ կա բուժման հոսպիտալացման և մեկնարկի համար նախատեսված մասնագիտացված ստորաբաժանում: Դուրսգրմանը հաջորդող ժամանակահատվածում օպիոդային կախվածության փոխարինող բուժման պահպանման փուլն իրականացվում է պահման վայրի բժշկական ստորաբաժանման միջոցով:

Այն դեպքում, երբ հայտնաբերվում են բժշկական-վիրաբուժական շտապ իրավիճակներ՝ ինչպես բարդացած փոխանակում (իվրաքսիա), գերդոզավորում կամ այլ բարդացած ուղեկցող վիճակներ, այն աշխատակիցները, ովքեր տեղեկանում են տվյալ անձի վիճակի մասին, պարտավոր են անմիջապես տեղեկացնել մասնագիտացված բժշկական անձնակազմին՝ անհրաժեշտ բժշկական միջոցառումներն իրականացնելու համար: Բժշկա-սանիտարական մասնագետների մասնագիտական կարողությունների գերազանցման իրավիճակներում կանչվում է ազգային շտապ օգնության ծառայություն, կամ անհրաժեշտության դեպքում, անմիջապես տեղեկացվում է քրեակատարողական հիմնարկի ղեկավարությանը՝ ապահովելու համար տվյալ անձի տեղափոխումն ու ուղեկցումը համապատասխան շտապ բժշկական ստորաբաժանումներ կամ այս նպատակով կազմակերպված շտապ ընդունման կառույցներ:

Երբ ազատագրված անձը, որը ընդգրկված է օպիոդային կախվածության փոխարինող բուժումն ապահովող ծրագրում, տեղափոխվում է մեկ այլ պահման վայր կամ ազատ է արձակվում, ձեռնարկվում են քայլեր՝ բուժման շարունակականությունն ապահովելու համար:

Թմրամիջոցների օգտագործման հետևանքները կանխելու նպատակով իրականացվում են գործողություններ, ինչպիսիք են թմրամիջոցների օգտագործման ռիսկերի և առկա աջակցման ձևերի վերաբերյալ տեղեկություններ պարունակող տեղեկագրերի և թռուցիկների տրամադրումը, այս թեմայով տեղեկատվական և կրթական միջոցառումների կազմակերպումը, գործողությունների իրականացումը՝ ներգրավելով Թմրամիջոցների դեմ պայքարի ազգային գործակալության, այլ մասնագիտացված պետական կառույցների, ինչպես նաև ոլորտում գործող հասարակական կազմակերպությունների մասնագետներին: Միաժամանակ, կազմակերպվում են հատուկ ծրագրեր տեղեկատվության, կրթության, խորհրդատվության և կրկնահանցագործության կանխարգելման համար՝ ուղղված այն անձանց, ովքեր ունեն թմրամիջոցների օգտագործման պատմություն:

Իռլանդիա

Իռլանդիայի քրեակատարողական համակարգում գործում է թմրամիջոցների օգտագործման պատահական (random) և հետախուզական տվյալների վրա հիմնված օպերատիվ (intelligence-led) թեստավորումների ամբողջական ծրագիր: Թեստավորման իրավական հիմքը սահմանված է Բանտային կանոններով (**Prison Rules 2007**)¹⁸:

Մասնավորապես, կարգի, անվտանգության և առողջության ապահովման նպատակով, ինչպես նաև նախարարի կողմից սահմանված ցուցումներին համապատասխան, դատապարտված անձը, եթե այդպիսի պահանջ ներկայացվում է քրեակատարողական հիմնարկի պետի (Governor) լիազորությամբ գործող անձի կողմից, թմրամիջոցների, ոգելից խմիչքների կամ որևէ վերահսկվող դեղամիջոցի առկայությունը կամ օգտագործումը բացահայտելու նպատակով, պարտավոր է ներկայացնել հետևյալ նմուշներից մեկը կամ մի քանիսը, մասնավորապես՝ մեզ, թուք, բերանի խոռոչի լորձային արտազատություն, մազ: Իռլանդիայի քրեակատարողական ծառայությունը թրամիջոցների թեստավորման ամբողջական ծրագրով կիրառվում են մեզի և բերանի խոռոչի միջոցով թքի թեստավորման եղանակները:

¹⁸ <https://www.irishstatutebook.ie/eli/2007/si/252/made/en/print#article26>

Անկախ այլ օրենսդրական ակտերի կիրառությունից, այս կանոնով նախատեսված նմուշը ներկայացնելուց դատապարտված անձի հրաժարումը համարվում է կարգապահական խախտում:

Իռլանդական համակարգն ունի թեստավորման երկաստիճան մոտեցում.

1) Պատահական թեստավորում (random)՝

Յուրաքանչյուր քրեակատարողական հիմնարկի համար սահմանված են շաբաթական նվազագույն քվոտաներ:

2) Հավելյալ հետախուզական և պատճառային հիմքով (intelligence-led/ for-cause testing) թեստավորում

Կատարվում է Հիմնարկի պետի հայեցողությամբ, եթե կա կասկած թմրամիջոցի օգտագործման կամ առկա են օպերատիվ տվյալներ:

Դրական թեստի կամ պատահական թեստավորում կատարելուց թեստավորումից հրաժարվելու դեպքում հիմնարկի պետի իրավասությամբ հարուցվում է կարգապահական վարույթ և կիրառվում Բանտային կանոններով սահմանված տույժերից մեկը:

Իռլանդիայի քրեակատարողական ծառայությունն ունի նաև խթանիչ ռեժիմների քաղաքականություն, և ազատազրկված անձինք աստիճական կարգով կարող են ստանալ լրացուցիչ արտոնություններ դրական վարքի համար: Գործում է խթանիչ ռեժիմի 3 աստիճան.

1. Հիմնական □Basic□
2. Սովորական □Standard□
3. Ընդլայնված □Enhanced□

Դրական թեստավորված կամ թեստավորումից հրաժարված ազատությունից զրկված անձինք տեղափոխվում են հիմնական □Basic□ աստիճան՝ կորցնելով արտոնությունները:

Նորվեգիա

Նորվեգիայում հիմնականում կիրառվում են մեզի (urine tests) և արտաշնչման (exhalation tests) թեստավորման եղանակները: Արյան թեստավորում (blood tests) կարող է իրականացվել, սակայն միայն բուժաշխատողների կողմից:

Թմրանյութերի թեստավորումը պարտադիր է: Սակայն, որոշ տեղամասեր կամ ծրագրեր կարող են պահանջել կամավոր թեստավորում՝ որպես այդ գործունեության կամ ծրագրի մաս, քանի որ թմրանյութերի հետ կապված խնդիրը հաղթահարելու սեփական մոտիվացիան կամ

նախաձեռնությունը ամենաեական գործոնն է: Ազատագրված անձանց հետաքրքրությունն այս այլընտրանքներին միանալու հանդեպ բավականին մեծ է, քանի որ նրանց տրվում են որոշակի արտոնություններ: Թեստավորման հաճախականություն սահմանված չէ. կախված է անհատական կարիքներից կամ աշխատակիցների մասնագիտական դիտարկումներից: Մի մասի համար այն կարող է լինել շատ հաճախակի, իսկ մյուսների համար՝ ավելի հազվադեպ: Այս հարցում շատ կարևոր դեր է խաղում անհատական գիտելիքը և դինամիկ անվտանգության հետ կապված խնդիրը:

Բացասական թեստերը բարձրացնում են վստահությունն և մոտիվացիան, ինչպես նաև կարող են նպաստել՝

- ազատման, հատկապես պայմանական վաղաժամկետ ազատման գործընթացում առաջխաղացմանը,
- բաց ռեժիմ կամ այլ բաժանմունք տեղափոխվելուն,
- տեսակցությունների իրավունքների ընդլայնման և կարճատև մեկնումների թույլտվության որոշումների կայացմանը:

Դրական թեստերի դեպքում բացասական հետևանքներն են.

- տարբեր կարգապահական տույժեր,
- օրվա աշխատավարձից զրկել,
- արտոնություններից զրկել,
- թմրամիջոցների չարաշահման համար նախատեսված հատուկ բաժիններից հեռացում,
- բաց ռեժիմի քրեակատարողական հիմնարկից տեղափոխում փակ ռեժիմի քրեակատարողական հիմնարկ,
- վաղաժամկետ ազատման իրավունքից զրկել:

Մինչև պատժամիջոցներ կիրառելը մշտապես առկա է կարծիքի արտահայտման իրավունք: Պատիժը չի կարող ի կատար ածվել, եթե առկա է բողոք:

Լիտվա

Լիտվայի քրեակատարողական հիմնարկներում թմրանյութերի օգտագործման մեզի թեստավորումն իրականացվում է այն դեպքում, երբ գոյություն ունի հիմնավոր կասկած, որ անձը կարող է գտնվել հոգեմետ նյութերի ազդեցության տակ, կամ որպես կանխարգելիչ միջոց:

Կանխարգելիչ թեստավորումը կարող է ներառել ամբողջ բաժանմունքը կամ խուցը, կամ տարբեր բաժանմունքներից ընտրված պատահական անձանց ընտրությամբ՝ ամենօրյա հիմունքներով: Թեստավորման հաճախականությունն որոշվում է հայտնաբերված դեպքերի հիման վրա:

Գործող օրենսդրության համաձայն՝ դրական թեստի արդյունքներն անմիջապես ազդում են ազատազրկված անձանց տրամադրվող խրախուսանքների և արտոնությունների վրա: Երբ հաստատվում է հոգեմետ կամ թմրեցնող նյութերի ազդեցությունը, կամ երբ ազատազրկված անձը հրաժարվում է անցնել թեստավորում՝ օրենքով սահմանված կարգով կազմվում է վարչական իրավախախտման արձանագրություն:

Ազատազրկված անձինք, ովքեր ստացել են կարգապահական տույժ կամ ենթարկվել են վարչական պատասխանատվության, չեն կարող՝

- աշխատելու կամ կրթության միջոցով դուրս գալ քրեակատարողական հիմնարկից,
- ընդհանուր կամ մասնագիտական կրթություն ստանալ,
- լիաժամկետ մասնակցել բարձրագույն կրթության ծրագրերին,
- առանց ուղեկցման լքել քրեակատարողական հիմնարկը՝ աշխատանքի, կրթական և վերասոցիալականացման միջոցառումներին մասնակցելու կամ այնտեղից վերադառնալու համար:

Եթե ազատազրկվածը հրաժարվում է անցնել թեստավորում՝ հոգեմետ նյութերի ազդեցությունը կամ սթափությունը պարզելու համար, դա արձանագրվում է որպես հիմնարկի կարգապահության պահանջների խախտում՝ Քրեակատարողական հիմնարկի աշխատակցի օրինական հրահանգի/պահանջի չկատարում՝ և օրենքով սահմանված կարգով կազմվում է վարչական իրավախախտման արձանագրություն:¹⁹

ԱՄՓՈՓՈՒՄ

Ներկայացված երկրների փորձի համեմատական վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ քրեակատարողական համակարգերում թմրամիջոցների օգտագործման թեստավորումը դիտվում է որպես անվտանգության, կարգապահության և վերասոցիալականացման ապահովման կարևոր գործիք:

¹⁹ Համապատասխաներ իրավական ակտերը հասանելի են <https://www.e-tar.lt> կայքում:

Թմրամիջոցների օգտագործման թեստավորումն ունի պարտադիր բնույթ, երբ առկա են թմրամիջոցների օգտագործման հիմնավոր կասկածներ, օպերատիվ տվյալներ կամ ներքին կանոնակարգի խախտման դեպքեր: Միաժամանակ, մի շարք երկրներում (Հունգարիա, Սլովակիա, Նորվեգիա, Իռլանդիա) կիրառվում են նաև պատահական (random) կամ թիրախային (targeted/intelligence-led) թեստավորումներ՝ կանխարգելիչ նպատակներով: Թեստավորման հիմնական մեթոդը մեզի նմուշառումն է, սակայն որոշ համակարգերում կիրառվում են նաև թքի, արտաշնչման, իսկ բացառիկ դեպքերում՝ արյան նմուշառման եղանակներ՝ բժշկական վերահսկողությամբ:

Ընդհանուր օրինաչափություն է այն, որ թեստավորումից հրաժարվելը կամ դրական արդյունքը համարվում են կարգապահական խախտումներ և առաջացնում են իրավական հետևանքներ: Այդ հետևանքները ներառում են կարգապահական տույժեր, արտոնությունների կորուստ, բաց ռեժիմ տեղափոխման արգելք, ավելի խիստ անվտանգության գոտի տեղափոխում, ինչպես նաև պայմանական վաղաժամկետ ազատման կամ այլ բարենպաստ մեխանիզմների կիրառման սահմանափակում: Մի շարք երկրներում (օրինակ՝ Հունգարիա, Լատվիա, Լիտվա) դրական արդյունքները կարող են նաև հիմք հանդիսանալ վարչական կամ քրեական ընթացակարգերի նախաձեռնման համար:

Միաժամանակ, մի շարք համակարգեր առանձնահատուկ ուշադրություն են դարձնում բուժական և վերաինտեգրման բաղադրիչին: Թմրամիջոցների օգտագործման պատմություն ունեցող ազատազրկվածների համար նախատեսվում են կանխարգելման բաժիններ, բազմամասնագիտական աջակցություն, փոխարինող բուժման ծրագրեր, ինչպես նաև անհատական գնահատում և վարքագծի պարբերական մոնիթորինգ: Որոշ երկրներում բացասական (մաքուր) թեստերը դիտվում են որպես դրական վարքի ցուցիչ և կարող են նպաստել վստահության բարձրացմանը, արտոնությունների ընդլայնմանը կամ վերասոցիալականացման գործընթացում առաջխաղացմանը:

Ընդհանուր առմամբ, վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ եվրոպական քրեակատարողական համակարգերում թմրամիջոցների թեստավորումը չի սահմանափակվում միայն վերահսկողությամբ, այլ համադրվում է կարգապահական արձագանքի, ռիսկերի կառավարման և բուժման, վերականգնման միջոցառումների հետ: Այս մոտեցումը նպատակ ունի ոչ միայն կանխել թմրամիջոցների շրջանառությունն ու օգտագործումը քրեակատարողական հիմնարկներում, այլև նպաստել դատապարտյալների պատասխանատու վարքագծի ձևավորմանը և հասարակություն վերադարձին:

ՆԵՐՊԵՏԱԿԱՆ ՕՐԵՆՍԴՐՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքի (այսուհետ նաև՝ Օրենսգիրք) 21-րդ հոդվածի 6-րդ մասի համաձայն՝

«Վերասոցիալականացման գնահատման հանձնաժողովն իր կարծիքն արտահայտում է դատապարտյալի՝ պատժի կատարման պայմանների կամ քրեակատարողական հիմնարկում անվտանգային գոտու տեսակի փոփոխության, խրախուսանքի կամ տույժի միջոցներ կիրառելու, պատժից ազատելու և վերասոցիալականացման գործընթացն ապահովող ցանկացած այլ գործառույթ իրականացնելիս:»:

Օրենսգրքի 47-րդ հոդվածի համաձայն՝

«1. Պատժի կատարման սահմանված կարգն ու պայմանները խախտելու համար դատապարտյալի նկատմամբ քրեակատարողական հիմնարկի ներքին կանոնակարգով նախատեսված կարգով կարող են կիրառվել տույժի հետևյալ միջոցները.

- 1) նախազգուշացում.
- 2) նկատողություն.
- 3) տեսակցության իրավունքի սահմանափակում.
- 4) հեռախոսակապից օգտվելու իրավունքի սահմանափակում.
- 5) տեսազանգից օգտվելու իրավունքի սահմանափակում.
- 6) տեղափոխում պատժախուց՝ մինչև 10 օր ժամկետով:»:

Օրենսգրքի 105-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝

«1. Դատապարտյալի կողմից պատժի կատարման սահմանված կարգի խախտումներ են համարվում զանցանքը, քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի ներկայացուցիչներին ուղղված սպառնալիքը, քրեակատարողական հիմնարկներում անհնազանդությունը կամ դրան ակտիվորեն մասնակցելը, նշված խախտումները կատարելու նպատակով խմբեր կազմակերպելը կամ դրանց մասնակցելը կամ օգտագործումն արգելված առարկաներ պատրաստելը, պահելը, օգտագործելը կամ տարածելը, միջանձնային ֆիզիկական կամ հոգեկան ներգործությունը:»:

ՀՀ կառավարության 2023 թվականի ապրիլի 13-ի թիվ 543-Ն որոշմամբ հաստատված ՀՀ արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկների ներքին կանոնակարգի (այսուհետ նաև՝ Կանոնակարգ) 74-րդ կետի համաձայն՝

«74. Կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին արգելվում է՝

(...)

7) օգտագործել ակոհոլային խմիչքներ, թմրանյութեր, հոգեմետ (հոգեներգործուն), թունավոր կամ այլ թմրեցնող նյութեր, դրանց պատրաստուկներ կամ դրանց համարժեք նյութեր (անալոգ) կամ դրանց ածանցյալներ, բացառությամբ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2018 թվականի օգոստոսի 15-ի N 17-Ն հրամանով նախատեսված՝ բժշկական նպատակներով թմրամիջոցների և հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի օգտագործման դեպքերի.

(...)»:

ՀՀ արդարադատության նախարարի 2024 թվականի հուլիսի 2-ի թիվ 380-Ն որոշման համաձայն՝ դատապարտյալների վերասոցիալականացման աշխատանքների գնահատման մեջ հաշվի է առնվում նրա վնասակար հակումների պատմությունը, այդ թվում՝ նախկինում թմրանյութեր օգտագործած լինելու, բուժման կուրսեր անցած լինելու հանգամանքը և այլն:

Այսպիսով, ազգային օրենսդրությունը նախատեսում է թմրամիջոցներից գործածելու պայմաններում դատապարտյալների համար անբարենպաստ հետևանքների առաջացումը: Մասնավորապես, նման վարքագիծ դրսևորելը դառնում է կարգապահական պատասխանատվության ենթարկելու հիմք, իսկ Վերասոցիալականացման գնահատման հանձնաժողովի (այսուհետ նաև՝ Հանձնաժողով) տրամադրած եզրակացությունը կարող է որոշիչ լինել դատապարտյալի քրեակատարողական հիմնարկում անվտանգային գոտին կամ պատժի կրման պայմանները փոփոխելու կամ նրան պատժի կրումից պայմանական վաղաժամկետ ազատելու հարցում:

Այնուամենայնիվ, դատապարտյալների համար ո՛չ Օրենսգրքում, ո՛չ Կանոնակարգում առկա չէ դատապարտյալների կողմից թմրամիջոցների գործածման թեստավորում անցնելու պարտականություն:

Նկատի ունենալով վերը մեջբերված միջազգային լավագույն փորձը՝ գտնում ենք, որ հարկ է քննարկել դատապարտյալների համար (ովքեր ունեն թմրամիջոցներից կախվածություն, կամ նախկինում գործածել են թմրամիջոց կամ հանցանքը կատարել են թմրամիջոցի ազդեցության տակ) թմրամիջոցների գործածման պարբերական (կանոնավոր), ինչպես նաև կանխարգելիչ ազդեցության արդյունավետությունն ապահովելու նպատակով՝ չնախատեսված թեստավորում անցնելու պարտականություն նախատեսելու նպատակահարմարության հարցը: Թեստավորում անցնելու պարտականությունը կարող է

նախատեսվել օրինակ՝ անձի քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելու, քրեակատարողական հիմնարկից մեկնելու և հիմնարկ վերադառնալու ժամանակ:

Մինևույն ժամանակ, նախ և առաջ, առաջարկում ենք նախատեսել իրավակարգավորումներ, որոնք հնարավորություն կտան քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմին դատապարտյալի կողմից թմրամիջոցի գործածման հիմնավոր կասկածի առկայության դեպքում նրանից պահանջել անցնել թմրամիջոցների գործածման թեստավորում:

Թեստավորման արդյունքի դրական լինելու կամ այն անցնելուց հրաժարվելու դեպքերի համար անհրաժեշտ է նախատեսել ոչ բարենպաստ իրավական հետևանքներ, օրինակ՝ տույժի կիրառում, իսկ թեստավորման արդյունքի բացասական լինելու դեպքում որոշակի առավելությունների նախատեսում, օրինակ՝ խրախուսանքների կիրառում, անվտանգային գոտու կամ դրա պայմանների փոփոխության հնարավորություն:

Վերոնշյալ կարգավորումների նախատեսման և գործնական կիրառման արդյունավետության գնահատումից հետո նպատակահարմար է անդրադառնալ նաև սույն մասում ներկայացված մյուս առաջարկների իրագործման հնարավորությանը:

Հարկ է նկատի ունենալ նաև, որ անհրաժեշտ է նախատեսել նաև թմրամիջոցների գործածման թեստի տեսակը, այն վերցնելու ընթացակարգը, կրկնակի թեստավորման դիմելու հիմքերը, ժամկետները և կարգը՝ թեստավորման գործընթացն անխափան իրականացնելու համար:

ԳԼՈՒԽ 2. ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՕՐԻՆԱԿԱՆ ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ԴԵՄ ՈՒՂԴՎԱԾ ՀԱՆՑԱՆՔՆԵՐԻ, ԻՆՉՊԵՍ ՆԱԵՎ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑԻ ԿԱՄ ՀՈԳԵՄԵՏ (ՀՈԳԵՆԵՐԳՈՐԾՈՒՆ) ՆՅՈՒԹԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏԵՎԱՆՔՈՎ ՈՉ ՍԹԱՓ (ՀԱՐԲԱԾ) ՎԻՃԱԿՈՒՄ ՀԱՆՑԱՆՔ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ԴԱՏԱՊԱՐՏՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ԲՈՒԺՄԱՆ ԵՎ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՎԵՐԱԿԱՆԳԼՄԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՆԹԱԴՐՈՂ ԱՆՎՏԱՆԳՈՒԹՅԱՆ ՄԻՋՈՑ ԿԻՐԱՌԵԼՈՒ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏԻ ՆԱԽԱՏԵՍՄԱՆ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆ

Թմրամիջոցների օրինական շրջանառության դեմ ուղղված հանցագործությունները, ինչպես նաև թմրամիջոցի կամ հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի ազդեցության հետևանքով

ոչ սթափ (հարբած) վիճակում կատարված հանցագործությունները շարունակում են հանդիսանալ քրեական արդարադատության համակարգի առջև ծառայած լուրջ և բազմաշերտ խնդիրներից մեկը: Այս հանցատեսակները ոչ միայն սպառնում են հանրային անվտանգությանը և հասարակական կարգին, այլև խորապես առնչվում են հանրային առողջության, սոցիալական պաշտպանության, մարդու իրավունքների և սոցիալական վերականգնման հիմնարար հարցերին:

Միջազգային փորձը վկայում է, որ թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումները հանդիսանում են քրեական վարքագծի կրկնության բարձր ռիսկի գործոն, իսկ բացառապես պատժիչ արձագանքը, առանց համապատասխան բուժման և սոցիալական աջակցության միջոցների կիրառման, հաճախ չի ապահովում ոչ անհատի վերասոցիալականացումը, ոչ էլ հասարակության երկարաժամկետ անվտանգությունը: Այդ համատեքստում քրեական քաղաքականության զարգացման արդի միտումներն ուղղված են պատժիչ և վերականգնողական միջամտությունների համադրմանը՝ նպաստելով պատասխանատվության և հանրային առողջության միջև հավասարակշռված մոտեցման ձևավորմանը:

Հատկանշական է, որ միջազգայնորեն ամրագրված չափանիշների վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ թմրամիջոցների օգտագործմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող անձանց նկատմամբ քրեական արդարադատության արձագանքը պետք է հիմնված լինի համաչափության, անհատականացման, բժշկական գիտելիքի վրա հիմնված միջամտությունների և մարդու իրավունքների հարգման սկզբունքների վրա:

Թմրամիջոցներից կախվածությունը դիտարկվում է որպես բարդ, բազմագործոն, կենսահոգեբանական-սոցիալական ուղեղային հիվանդություն, որը հաճախ ընթանում է քրոնիկական և կրկնվող խանգարման ձևով: Կախվածության գործընթացի զարգացմանը նպաստում են մի շարք գործոններ, այդ թվում՝

ա) հոգեակտիվ թմրամիջոցների կրկնակի ազդեցությունը, որոնք ազդում են ուղեղի գործառույթի վրա,

բ) գենետիկ նախատրամադրվածությունը, որը ազդեցություն ունի խառնվածքի և անձնային գծերի վրա,

գ) կյանքի անբարենպաստ փորձառությունները:

Այս գործոններից յուրաքանչյուրն իր ներդրումն ունի ուղեղի գործառույթի երկարաժամկետ փոփոխությունների ձևավորման մեջ, որոնք կազմում են կախվածություն առաջացնող վարքագծի զարգացման ներակենսաբանական հիմքը:

Ընդհանուր առմամբ թմրամիջոցների օգտագործման խանգարումները պետք է դիտարկվեն որպես առողջապահական խնդիրներ և բուժվեն առողջապահական համակարգի շրջանակում: Թմրամիջոցների օգտագործման խանգարումներ ունեցող անձինք կարիք ունեն հասանելի, մատչելի և հիմնավորված՝ կախվածության բուժման և խնամքի ծառայությունների, որոնք ընդգրկում են խնամքի շարունակական շղթան²⁰՝ ներառյալ թիրախային խմբերի հետ աշխատանքը, սկրինինգը և կարճ միջամտությունները, գնահատումը և բուժման պլանավորումը, հոգեառաջնության և դեղաբանական բուժական միջամտությունները ամբուլատոր և ստացիոնար մակարդակներում, ինչպես նաև վերականգնման շարունակական աջակցությունը՝ վերականգնման և վերաինտեգրման միջոցով²¹:

Ավելին, ազատագրվում պատժատեսակն էական ազդեցություն ունի ինչպես անհատների, նրանց ընտանիքների, այնպես էլ ամբողջ համայնքի համար և զգալի բեռ է ստեղծում պետական բյուջեի վրա: Դատապարտյալների եկամտի կորուստը ազդում է ընտանիքի մյուս անդամների գույքաին դրության վրա, իսկ ազատ արձակումից հետո նախկին դատապարտյալները հաճախ չունեն աշխատանքի հեռանկարներ իրենց քրեական անցյալի պատճառով և հայտնվում են աղքատության, մարզինալացման, հանցավորության և կրկնակի ազատագրվման փակ շղթայի մեջ²²:

Բազմաթիվ երկրների հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ կանանց (մայրերի) ազատագրվումն ունի լրացուցիչ բացասական հետևանքներ, քանի որ նրանք ավելի հաճախ են հանդիսանում ընտանիքի միակ կամ հիմնական խնամակալը, ինչպես նաև այն, որ ազատագրված ծնողների երեխաները հետագայում ավելի մեծ հավանականությամբ են ներգրավվում իրավախախտ վարքագծի մեջ²³:

Բացի այդ, քրեակատարողական հիմնարկների գերբեռնվածությունը լրջորեն ազդում է սննդի որակի, սանիտարական պայմանների, դատապարտյալների զբաղվածության,

²⁰ UNODC and WHO, “Principles of drug dependence treatment” (Geneva, 2009)

²¹ Տոկիոյի կանոնների 13.4-րդ կանոն, <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/united-nations-standard-minimum-rules-non-custodial-measures>

²² Տե՛ս UNODC, Handbook on Strategies to Reduce Overcrowding in Prisons, էջ 15.

²³ Տե՛ս Handbook on Women and Imprisonment (United Nations publication, Sales No. E.14.IV.3), էջ 17; Oliver Robertson, Collateral Convicts: Children of Incarcerated Parents: Recommendations and Good Practice from the UN Committee on the Rights of the Child—Day of General Discussion 2011 (Geneva, Quaker United Nations Office, 2012).

Ֆիզիկական և հոգեկան առողջական վիճակների, ինչպես նաև խոցելի խմբերի համար հասանելի խնամքի վրա՝ միաժամանակ առաջացնելով դատապարտյալների միջև լարվածություն և բռնություն: Շատ դատապարտյալներ բանտում չունեն կրթության, աշխատանքի կամ այլ ծրագրերի հասանելիություն, ինչի հետևանքով նվազում են նրանց վերականգնմանը աջակցելու հնարավորությունները: Այդ համատեքստում պետությունները ճանաչել են, որ գերբեռնվածությունը դարձել է «համաշխարհային մարդու իրավունքների, առողջապահական և անվտանգության խնդիր՝ իրավախախտների, նրանց ընտանիքների և համայնքների համար»²⁴:

Երբ դատապարտման այլընտրանքները կիրառվում են ազատազրկմանը փոխարինելու համար, դրանք անմիջականորեն նպաստում են բանտային բնակչության կրճատմանը: Ազատազրկման այլընտրանքների կիրառման ևս մեկ առավելությունն այն է, որ դրանք կարող են նպաստել կրկնահանցագործությունների նվազեցմանը և, այդպիսով, երկարաժամկետ հեռանկարում նաև բանտային բնակչության կրճատմանը: Բազմաթիվ ուսումնասիրություններ ցույց են տվել, որ կրկնահանցագործության մակարդակները, որպես կանոն, ավելի ցածր են ազատազրկման հետ չկապված պատիժների դատապարտված անձանց դեպքում՝ ի համեմատություն ազատազրկման դատապարտվածների հետ²⁵:

Դատապարտման կամ պատժի այլընտրանք հանդիսացող բուժումը համակցված կերպով նպաստում է հանրային առողջությանը և հանրային անվտանգությանը:

Թմրամիջոցների օգտագործման խանգարումները կապված են մի շարք սոմատիկ և հոգեկան առողջական խանգարումների, ինչպես նաև բացասական սոցիալական հետևանքների հետ, ինչպիսիք են ապրուստի միջոցների կորուստը, հարաբերությունների անկայունությունը, սոցիալական մեկուսացումը, աշխատանքի անկայունությունը: Հետևաբար՝ թմրամիջոցների օգտագործման խանգարումները կարող են զգալի բեռ դառնալ ոչ միայն դրանցով տառապող անձանց, այլև նրանց ընտանիքների և համայնքների համար: Մա կարող է հանգեցնել միջանձնային կապերի հետագա թուլացման, դպրոցական և մասնագիտական պարտավորությունների նվազման, ընտանեկան կապերի խաթարման և ուղեկցող հոգեկան առողջական խանգարումների զարգացման:

Թմրամիջոցների օգտագործման խանգարումները և դրանց հետ կապված բացասական առողջական ու սոցիալական հետևանքները կարող են նաև հասարակության համար

²⁴ E/2009/30, պարբերություն 57 (a)

²⁵ UNODC, Handbook on Strategies to Reduce Overcrowding in Prisons, էջ 109

առաջացնել զգալի ծախսեր, ներառյալ արտադրողականության կորուստը, անվտանգության մարտահրավերները, հանցավորությունը, ինչպես նաև առողջապահական ծախսերի աճը: Թմրամիջոցների օգտագործման խանգարումների բարդության պատճառով առավել օգտակար է համարվում համապարփակ մոտեցումը, որը ներառում է արդյունավետ միջամտություններ և ներգրավում տարբեր ոլորտներ: Թմրամիջոցների օգտագործման խանգարումների արդյունավետ բուժումն ու խնամքը կնպաստեն ինչպես թմրամիջոցների օգտագործման, այնպես էլ կրկնահանցագործության նվազեցմանը այն անձանց շրջանում, ովքեր թմրամիջոցների օգտագործման խանգարում ունեն և կատարել են հանցագործություն:

Այն դեպքերում, երբ օրենքը նախատեսում է բուժումը և խնամքը՝ որպես այլընտրանք կամ լրացուցիչ ոչ ազատազրկման միջոց, դրա հաջողությունը մեծապես կախված է հանրային առողջապահության և արդարադատության մարմինների միջև արդյունավետ համագործակցությունից: Կենսական նշանակություն ունի, որ ոստիկանները, դատախազները, դատավորները և այլ պաշտոնատար անձինք տեղյակ լինեն առկա ազատազրկման հետ չկապված միջոցների հնարավոր առավելություններից և կիրառեն դրանք: Նույնքան կարևոր է, որ որակավորված և լավ պատրաստված առողջապահական ու սոցիալական ծառայություններ մատուցողները, իրականացնելով ապացուցահեն բուժում, խնամք և այլ ծառայություններ, ունենան խոր ըմբռնում այն իրականության վերաբերյալ, որոնց հիվանդները բախվում են արդարադատության համակարգի հետ իրենց շփումների ընթացքում:

Հետազոտությունների լայն շրջանակը ցույց է տալիս, որ թմրամիջոցների օգտագործման խանգարումների բուժման հաջողության մակարդակները քրեական արդարադատության համակարգի հետ շփման մեջ գտնվող անձանց շրջանում համադրելի են իրավախախտում չկատարած անձանց բուժման արդյունքների հետ: Թեև թմրամիջոցների օգտագործման խանգարումներ ունեցող անձանց համար արդյունավետ բուժական ծառայությունները պետք է լինեն առողջապահական համակարգի հետ շփման հիմնական կետը, քրեական արդարադատության համակարգի հետ շփումը, անհրաժեշտության և նպատակահարմարության դեպքում, կարող է դիտարկվել որպես լրացուցիչ հնարավորություն՝ խրախուսելու այդ անձանց սկսել իրենց թմրամիջոցների օգտագործման խանգարման բուժումը և ապահովելու նրանց համապատասխան կրթական, սոցիալական և առողջապահական ծառայությունների հասանելիությունը: Այնուամենայնիվ, ինչպես ցանկացած այլ առողջապահական միջամտության դեպքում (բացառությամբ հատուկ

արտակարգ իրավիճակների), բուժման մեջ ներգրավվելու կամ չներգրավվելու որոշումը պետք է մնա կամավոր²⁶ և պահանջի հիվանդի տեղեկացված համաձայնությունը²⁷:

Հաշվի առնելով նաև բանտային միջավայրին բնորոշ լրացուցիչ ռիսկային գործոնները և ազատագրված հետ կապված ծախսերը՝ հանրային առողջության և քրեական արդարադատության տեսանկյունից այլընտրանքային միջոցները պետք է կիրառվեն հնարավոր բոլոր դեպքերում, իսկ դատապարտման կամ պատժի փոխարեն ապացույցների վրա հիմնված բուժման տրամադրումը ոչ միայն կնպաստի ազատագրված ընթացքում առաջացող ռիսկերի նվազեցմանը, այլև կօգնի նվազեցնել թմրամիջոցների կրկնակի օգտագործման մակարդակները այն անձանց շրջանում, ովքեր ունեն թմրամիջոցների օգտագործման խանգարումներ և բախվել են քրեական արդարադատության համակարգին:

Այսպիսով, սույն գլխում ներկայացված հետազոտության նպատակն է ԵՄ անդամ երկրների լավագույն փորձի և միջազգային չափանիշների (այդ թվում նաև՝ ՄԱԿ-ի թմրամիջոցների և հանցավորության գրասենյակի և Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության «Թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումների բուժման միջազգային չափանիշների»²⁸ » (Այսուհետ նաև՝ ՄԱԿ-ի Չափանիշներ)) համադրության արդյունքում քրեակատարողական հիմնարկներում անազատության մեջ պահվող անձանց և Պրոբացիայի ծառայության շահառուների նկատմամբ բուժման և սոցիալական վերականգնման ծառայություններ ստանալու պարտականություն ենթադրող անվտանգության միջոց կիրառելու ինստիտուտի անհրաժեշտության գնահատումը:

ՄԻԶԱԶԳԱՅԻՆ ՓՈՐՁԻ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆ

Գերմանիա

²⁶ UNODC, “From coercion to cohesion: treating drug dependence through health care, not punishment”, discussion paper, 2010, էջ 5.

²⁷ Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and the Improvement of Mental Health Care (General Assembly resolution 46/119, annex), սկզբունք 11

²⁸ https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/UNODC-WHO_International_Standards_Treatment_Drug_Use_Disorders_April_2020.pdf

Գերմանիայի քրեական օրենսգրքի²⁹ կարգավորումների համաձայն՝ ազատության զրկման հետ կապված անվտանգության միջոցներից է «կախվածությունների բուժման հաստատությունում տեղավորում»-ը, որը կարող է կիրառվել պատժի հետ միասին:

Մասնավորապես, Գերմանիայի քրեական օրենսգրքի 64-րդ հոդվածի համաձայն՝ եթե անձը ունի ակոհոլային խմիչքներ կամ այլ թմրեցնող միջոցներ չափազանց մեծ չափով օգտագործելու կայուն հակում, և նա դատապարտվել է այնպիսի հակաիրավական արարքի համար, որը հիմնականում բխում է այդ հակումից, կամ չի դատապարտվել միայն այն պատճառով, որ նրա պատասխանատվությունը ապացուցված չէ կամ հնարավոր չէ բացառել, ապա դատարանը կարող է որոշել նրան տեղավորել կախվածության բուժման հաստատությունում, եթե առկա է վտանգ, որ անձն իր հակումի հետևանքով կարող է կատարել նշանակալի³⁰ հակաիրավական արարքներ:

«Հակում» հասկացությունը ենթադրում է նյութերի օգտագործման խանգարում, որի հետևանքով առաջացել և շարունակվում է կյանքի կազմակերպման, առողջության, աշխատանքային կամ գործունակության կայուն և լուրջ խաթարում:

Տեղավորման մասին որոշումը կայացվում է միայն այն դեպքում, երբ փաստական հանգամանքների հիման վրա կարելի է ակնկալել, որ կախվածության բուժման հաստատությունում իրականացվող բուժման միջոցով հնարավոր կլինի տվյալ անձին բուժել, ինչպես նաև կանխել նրա կողմից կաճվածությունից բխող նշանակալի հակաիրավական արարքների կատարումը:

Կախվածությունների բուժման հաստատությունում տեղավորում անվտանգության միջոցը նշանակվում է ազատագրվում պատժատեսակի հետ զուգակցված, ապա անվտանգության միջոցը կատարվում է պատժից առաջ: Սակայն դատարանը կարող է սահմանել, որ պատիժը կամ դրա մի մասը պետք է կատարվի անվտանգության միջոցից առաջ, եթե այդ կերպ անվտանգության միջոցի նպատակը կարող է ավելի արդյունավետ իրականացվել:

²⁹ <https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/BJNR001270871.html>

³⁰ Նշանակալի հակաիրավական արարքը Գերմանիայի քրեական օրենսգրքի իմաստով այն արարքն է, որի կատարման դեպքում սպասվող ամենախիստ սանկցիան մինչև 1 տարի ժամկետով ազատագրվում է կամ տուգանքը:

Եթե կախվածության բուժման հաստատությունում տեղավորումը նշանակվում է երեք տարուց ավելի ժամկետով ազատագրկման պատժատեսակի հետ զուգակցված, ապա պատժի մի մասը կատարվում է անվտանգության միջոցից առաջ:

Եթե անվտանգության միջոցը ամբողջությամբ կամ մասամբ կատարվում է պատժից առաջ, ապա անվտանգության միջոցի կատարման ժամանակահատվածը հաշվանցվում է պատժի հաշվին՝ մինչև պատժի երկու երրորդի կատարումը:

Կախվածության բուժման հաստատությունում տեղավորելը չի կարող գերազանցել երկու տարին: Այս ժամկետը սկսվում է բուժման կարիք ունեցող անձի կախվածության բուժման հաստատությունում տեղավորվելու սկզբից: Եթե անվտանգության միջոցի առավելագույն ժամկետ սահմանված չէ կամ դեռ չի լրացել, դատարանը պայմանականորեն կասեցնում է տեղավորման հետագա կատարումը, եթե կարելի է ակնկալել, որ անձը այլևս չի կատարի հանցագործություններ:

Դատարանը ցանկացած պահի կարող է ստուգել՝ արդյոք անվտանգության միջոցի կատարումը պետք է կասեցվի կամ համարվի ավարտված: Որոշ ժամկետներում նման ստուգումը պարտադիր է: Մասնավորապես, ստուգման ժամկետներն են՝

- կախվածության բուժման հաստատությունում՝ 6 ամիս,
- հոգեբուժական հիվանդանոցում՝ 1 տարի,
- անվտանգության կալանքի դեպքում՝ 1 տարի (10 տարուց հետո՝ 9 ամիս):

Դատարանը կարող է կրճատել ժամկետները կամ սահմանել նվազագույն ժամկետ, մինչև որի ավարտը նոր միջնորդություն չի կարող ներկայացվել:

Հասկանալի է նաև, որ Գերմանիայում իրականացվում է հետվերահսկողություն: Անվտանգության միջոցի կասեցմամբ ուժի մեջ է մտնում հետվերահսկողությունը: Մասնավորապես, այդ ընթացքում դատարանը կարող է մինչև երեք ամիս ժամկետով վերագործարկել անձին կախվածության բուժման հաստատությունում տեղավորելը, եթե տեղի է ունեցել առողջական վիճակի կտրուկ վատթարացում կամ կախվածության ռեցիդիվ, և դա անհրաժեշտ է § 67q-ով նախատեսված կասեցման վերացումը կանխելու համար: Ընդհանուր տևողությունը չի կարող գերազանցել վեց ամիսը:

Ավստրիա

Ավստրիայում գործում է պատժի և անվտանգության միջոցների համակցված համակարգ: Ավստրիայի քրեական օրենսգրքի 22-րդ հոդվածի համաձայն³¹՝ այն անձը, որը կախված է թմրեցնող կամ հոգեներգործուն նյութերից և դատապարտվել է ոչ սթափ վիճակում կամ այլ կերպ իր կախվածության հետ կապված կատարված հանցագործության համար, կամ դատապարտվել է լիակատար հարբածության վիճակում քրեական օրենքով արգելված արարք կատարելու համար, դատարանի կողմից ենթակա է տեղավորման կախվածությունից բուժման կարիք ունեցող իրավախախտների համար նախատեսված հաստատությունում, եթե նրա անձնական հատկանիշներից և արարքի բնույթից ելնելով առկա է վտանգ, որ նա իր կախվածության հետևանքով կարող է կրկին կատարել ծանր հետևանքներով պատժելի արարք կամ առնվազն ոչ միայն թեթև հետևանքներով պատժելի արարքներ:

Անձը չի տեղավորվում կախվածությունից բուժման կարիք ունեցող իրավախախտների համար նախատեսված հաստատությունում, եթե պետք է կրի ավելի քան երկու տարվա ազատազրկման պատիժ, ինչպես նաև եթե առկա են նրան հոգեկան շեղում ունեցող իրավախախտների համար նախատեսված հաստատությունում տեղավորելու պայմանները, կամ եթե կախվածությունից բուժման փորձը ի սկզբանե ակնհայտորեն անհույս է թվում:

Մլովակիա

Մլովակիայի քրեական օրենսգրքի³² 33-րդ հոդվածը սահմանում է կանխարգելիչ միջոցառումների տեսակները (անվտանգության միջոցները), որոնցից է նաև a) կետով նախատեսված «պաշտպանիչ» բժշկական բուժումը: Նույն օրենսգրքի 73-րդ հոդվածի կարգավորումների համաձայն՝ դատարանը կարող է նշանակել կանխարգելիչ բժշկական բուժում նաև այն դեպքում, երբ հանցագործությունը կատարվել է կախվածություն առաջացնող նյութի ազդեցության տակ կամ դրա չարաշահման հետ կապված: Դատարանը բուժումը կարող է նշանակել առանց պատժի կամ պատժի հետ համատեղ: Ընդ որում՝ պաշտպանիչ բժշկական բուժում չի նշանակվում, եթե ակնհայտ է, որ դրա նպատակը չի կարող իրականացվել՝ հանցագործի անձնական առանձնահատկությունների պատճառով: «Կախվածություն առաջացնող նյութ» են համարվում ակոհոլը, թմրամիջոցները, հոգեմետ նյութերը և այլ

³¹ <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10002296&FassungVom=2001-06-30>

³² https://beta.ucps.sk/trestny_zakon_slovensky_a_anglicky

նյութեր, որոնք կարող են բացասաբար ազդել անձի հոգեկան վիճակի, ինքնակառավարման կամ ճանաչողական ունակությունների, ինչպես նաև սոցիալական վարքագծի վրա:

Նույն օրենսգրքի 74-րդ հոդվածի համաձայն՝ եթե պաշտպանիչ բժշկական բուժումը նշանակվում է ազատազրկման պատժի հետ միասին, ապա այն, որպես կանոն, սկսվում է այն պահից, երբ դատապարտյալը սկսում է կրել ազատազրկման պատիժը քրեակատարողական հիմնարկում: Այլ դեպքերում պաշտպանիչ բժշկական բուժումը, որպես կանոն, իրականացվում է բժշկական հաստատությունում: Եթե հիվանդության բնույթը և բուժման արդյունավետության հեռանկարները բավարար հիմքեր են տալիս ենթադրելու, որ բուժման նպատակը կարող է իրագործվել նաև ամբուլատոր ձևով, դատարանը կարող է նշանակել բուժման այդ ձևը կամ հետագա փուլում փոխարինել հաստատությունում իրականացվող բուժումը ամբուլատոր բուժմամբ կամ հակառակը: Եթե քրեակատարողական հիմնարկում ազատազրկման պատժի ժամկետը բավարար չէ բուժման նպատակը լիարժեք իրականացնելու համար, դատարանը կարող է որոշել, որ բուժումը պետք է շարունակվի բժշկական հաստատությունում կամ ամբուլատոր բժշկական կազմակերպությունում: Բուժումն իրականացվում է այնքան ժամանակ, որքան անհրաժեշտ է դրա նպատակի իրագործման համար: Սակայն կախվածություն առաջացնող նյութ չարաշահող այն անձի նկատմամբ, որը հանցագործությունը կատարել է այդ արգելված նյութի ազդեցության տակ կամ դրա չարաշահման հետ կապված, նշանակված բուժումը կարող է դադարեցվել, եթե բուժման ընթացքում սկնհայտ դառնա, որ դրա նպատակը հնարավոր չէ իրագործել: Պաշտպանիչ բժշկական բուժումից ազատելու մասին որոշումը կայացնում է դատարանը:

Դատարանը նաև վերացնում է պաշտպանիչ բժշկական բուժման նշանակման վերաբերյալ իր որոշումը այն դեպքում, երբ այն հանգամանքները, որոնց հիման վրա բուժումը նշանակվել էր, դադարել են գոյություն ունենալ մինչև բուժումը սկսվելը:

Չեխիա

Չեխիայի Հանրապետությունում, ինչպես Սլովակիայում (իրավական համակարգերը ունեն ընդհանուր պատմական արմատներ) քրեական օրենսդրությամբ նախատեսված են պաշտպանական բնույթի բուժական միջոցառումներ, որոնք կարող են կիրառվել քրեական պատժի հետ միաժամանակ կամ որոշ դեպքերում՝ դրա փոխարեն:

Չեխիայի Հանրապետության քրեական օրենսգրքի 99-րդ հոդվածի համաձայն՝ դատարանը կարող է կիրառել «պաշտպանական բուժում» (ochranné léčení) այն դեպքում, երբ

կախվածությունն առաջացնող նյութ չարաշահող անձը հանցագործությունը կատարել է դրա ազդեցության տակ կամ դրա չարաշահման արդյունքում: Միաժամանակ, բուժում չի նշանակվում, եթե ակնհայտ է, որ դրա նպատակը հնարավոր չէ իրականացնել³³: Չեխիայի օրենսդրության համաձայն՝ այն կարող է լրացնել նշանակված պատիժը կամ համապատասխան դեպքերում կիրառվել ինքնուրույն՝ որպես պատժի այլընտրանք:

Որպես կանոն, եթե անձը ճանաչվում է քրեական պատասխանատվության ենթակա, պաշտպանական բուժումը կիրառվում է պատժի հետ միասին (օրինակ՝ ազատազրկման), երբ դատարանը գտնում է, որ միայն պատժի նշանակումը բավարար չէ ապագա վտանգի նվազեցման համար: Այդ դեպքում պաշտպանական բուժումը, որպես կանոն, իրականացվում է ազատազրկման պատժի կատարման սկսվելուց հետո՝ քրեակատարողական հիմնարկում:

Եթե պաշտպանական բուժումը հնարավոր չէ իրականացնել քրեակատարողական հիմնարկում ազատազրկման պատժի կատարման ընթացքում, ապա ստացիոնար պաշտպանական բուժումը իրականացվում է բժշկական հաստատությունում՝ ազատազրկում պատժատեսակի կատարումը սկսվելուց առաջ, եթե դրանով ավելի լավ է ապահովվում բուժման նպատակի իրականացումը, հակառակ դեպքում՝ բժշկական հաստատությունում՝ ազատազրկման ժամկետի ավարտից կամ այլ կերպ դադարեցումից հետո: Ամբուլատոր պաշտպանական բուժումը, որպես կանոն, իրականացվում է ազատազրկման պատժի կատարման սկսվելուց հետո՝ քրեակատարողական հիմնարկում. եթե ամբուլատոր պաշտպանական բուժումը հնարավոր չէ իրականացնել քրեակատարողական հիմնարկում, այն իրականացվում է ազատազրկման պատժի կատարման ավարտից հետո: Եթե ազատազրկման պատժի տևողությունը բավարար չէ պաշտպանական բուժման նպատակի իրականացման համար, դատարանը կարող է որոշել այն շարունակել բժշկական հաստատությունում՝ ստացիոնար կամ ամբուլատոր ինամք ապահովող կազմակերպությունում:

Դատարանը կարող է հետագայում փոխել ստացիոնար բուժումը ամբուլատոր բուժմամբ կամ հակառակը: Ստացիոնար պաշտպանական բուժումը դատարանը կարող է փոխարինել «ապահովիչ կալանքով»:

Այսպես, նույն օրենսգրքի 100-րդ հոդվածի համաձայն՝ ապահովիչ կալանքը կատարվում է ապահովիչ կալանքի կատարման համար նախատեսված հատուկ

³³ https://www.e-sbirka.cz/sb/2009/40/2026-01-01?f=Trestní%20zákoník&zalozka=text#par_99

պահպանությամբ հաստատությունում՝ բուժական, հոգեբանական, կրթական, դաստիարակչական, վերականգնողական և զբաղվածության ծրագրերի կիրառմամբ: Այն տևում է այնքան ժամանակ, որքան պահանջում է հասարակության պաշտպանությունը: Դատարանը առնվազն յուրաքանչյուր տասներկու ամիսը մեկ, իսկ անչափահասների դեպքում՝ յուրաքանչյուր վեց ամիսը մեկ, վերանայում է՝ արդյոք պահպանվում են դրա հիմքերը:

Դատարանը, հաշվի առնելով հանցագործի անձը, նրա անձը բնութագրող հանգամանքները, կարող է նշանակել ապահովիչ կալանք նաև այն դեպքում, երբ կախվածություն առաջացնող նյութերը չարաշահած և հանցանք կատարած անձը կրկին կատարել է ծանր հանցագործություն՝ չնայած այն հանգամանքին, որ նախկինում արդեն դատապարտվել էր կախվածություն առաջացնող նյութի ազդեցության տակ կամ դրա չարաշահման հետ կապված ծանր հանցագործության համար՝ առնվազն երկու տարվա ժամկետով ազատազրկման, և չի կարելի ակնկալել, որ պաշտպանական բուժման նշանակմամբ հնարավոր կլինի ապահովել հասարակության բավարար պաշտպանությունը:

Առանց վերոնշյալ պայմանների դատարանը կարող է փոխարինել ստացիոնար պաշտպանական բուժումը ապահովիչ կալանքով, եթե նշանակված և իրականացվող պաշտպանական բուժումը չի ապահովում իր նպատակի իրականացումը կամ չի երաշխավորում հասարակության բավարար պաշտպանությունը, մասնավորապես՝ այն դեպքերում, երբ հանցագործը փախել է բժշկական հաստատությունից, կիրառել է բռնություն բժշկական հաստատության աշխատակիցների կամ այլ անձանց նկատմամբ պաշտպանական բուժման կատարման ընթացքում, կամ բազմիցս հրաժարվել է հետազոտական կամ բուժական միջամտություններից:

Պաշտպանական բուժումը տևում է այնքան ժամանակ, որքան պահանջում է դրա նպատակը: Ստացիոնար պաշտպանական բուժման առավելագույն ժամկետը երկու տարի է. եթե այդ ընթացքում բուժումը չի ավարտվել, դատարանը մինչև այդ ժամկետի ավարտը որոշում է կայացնում դրա երկարաձգման մասին՝ յուրաքանչյուր անգամ ոչ ավելի, քան երկու տարով: Հակառակ դեպքում դատարանը որոշում է կայացնում պաշտպանական բուժումից ազատելու կամ ստացիոնար բուժումը ամբուլատորով փոխարինելու մասին:

Եթե առկա է վտանգ, որ դատապարտյալը կարող է կատարել նոր հանցագործություն, դատարանը պաշտպանական բուժումից ազատելու մասին որոշմամբ կարող է նշանակել նրա

վարքագծի նկատմամբ վերահսկողություն՝ մինչև հինգ տարի ժամկետով: Պաշտպանական բուժումից ազատելու մասին որոշումը կայացնում է դատարանը:

Դատարանը հրաժարվում է պաշտպանական բուժման կատարումից, եթե դրա սկսվելուց առաջ վերացել են այն հանգամանքները, որոնց հիման վրա այն նշանակվել էր:

Խորվաթիա

Խորվաթիայի քրեական օրենսգրքի ³⁴ 69-րդ հոդվածը սահմանում է կախվածություններից պարտադիր բուժումը որպես անվտանգության միջոց: Մասնավորապես, վկայակոչված հոդվածի համաձայն՝ դատարանը որպես անվտանգության միջոց նշանակում է կախվածության պարտադիր բուժում այն հանցագործի նկատմամբ, ով հանցագործությունը կատարել է ակոհոլից, թմրամիջոցից կամ կախվածության այլ տեսակից բխող վճռորոշ ազդեցության ներքո, եթե առկա է վտանգ, որ տվյալ կախվածության պատճառով նա ապագայում կարող է կատարել ավելի ծանր հանցագործություն: Այս անվտանգության միջոցը կարող է նշանակվել տուգանքի, ազատազրկման, հանրային աշխատանքների կամ պատիժը պայմանականորեն չկիրառելու հետ միասին:

Ազատազրկման հետ զուգակցված կախվածությունից պարտադիր բուժումը կատարվում է քրեակատարողական համակարգի շրջանակում կամ քրեակատարողական համակարգից դուրս գործող՝ կախվածության բուժման բժշկական կամ այլ մասնագիտացված հաստատությունում՝ հատուկ կարգով սահմանված պայմաններով:

Եթե քննարկվող անվտանգության միջոցը նշանակվել է տուգանքին, հանրային աշխատանքներին կամ պատիժը պայմանականորեն չկիրառելուն զուգակցված, այն կատարվում է քրեակատարողական համակարգից դուրս գործող՝ կախվածության հաղթահարման բժշկական կամ այլ մասնագիտացված հաստատությունում, իսկ հատուկ կարգով սահմանված պայմաններով կարող է կատարվել նաև թերապևտիկ համայնքում, եթե նման բուժումը բավարար է վտանգը վերացնելու համար:

Անվտանգության միջոցի տևողությունը կարող է լինել մինչև ազատազրկման կամ հանրային աշխատանքների ժամկետի ավարտը, իսկ պատիժը պայմանականորեն չկիրառելու դեպքում՝ փորձաշրջանի ժամկետի ավարտը, կամ մինչև այն ազատազրկման ժամկետի

³⁴ https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_11_125_2498.html

ավարտը, որը համապատասխանում է նշանակված տուգանքին, սակայն ոչ ավելի, քան երեք տարի:

Դատավորը դադարեցնում է անվտանգության միջոցի կատարումը, եթե վերանում են այն նշանակելու հիմքերը կամ եթե դրա իրականացումն ու հետագա կատարումը ակնհայտորեն անարդյունավետ են: Դատավորը պարտավոր է առնվազն յուրաքանչյուր վեց ամիսը մեկ վերանայել՝ արդյոք պահպանվում են դրա կիրառման հիմքերը և պայմանները, և այդ մասին կայացնել որոշում: Դատավորը կարող է դադարեցնել միջոցի կիրառումը կամ փոխել դրա կատարման ձևը և տևողությունը:

Եթե բուժման տևողությունը քիչ է նշանակված պատժի տևողությունից, դատարանը կարող է որոշել դատապարտյալին ուղարկել պատժի մնացած մասը կրելու կամ նրան ազատել պատժի կրումից: Պատժի մնացած մասը կրելու ուղարկելու դեպքում դատարանը կարող է նշանակել ամբուլատոր բուժում քրեակատարողական հիմնարկում:

Պատժի հետագա կրումից ազատելու հարցը լուծելիս դատարանը հատկապես հաշվի է առնում դատապարտյալի բուժման արդյունքները, նրա առողջական վիճակը, բուժման տևողությունը և պատժի չկրած մասը:

Եթե դատարանը գտնում է, որ հանցանք կատարած անձը դեռևս վտանգավոր է հասարակության համար, սակայն այդ վտանգը չեզոքացնելու համար նրա բուժումը ազատության մեջ բավարար է, դատարանը պատժից ազատվող անձի նկատմամբ կարող է սահմանել ազատության մեջ բուժման կուրսը շարունակելու պարտականություն:

Սլովենիա

Սլովենիայի քրեական օրենսգրքով³⁵ նախատեսված են անվտանգության թվով 6 միջոցներ (պարտադիր հոգեբուժական բուժում և խնամք առողջապահական հաստատությունում, ազատության մեջ պարտադիր հոգեբուժական բուժում, մասնագիտությամբ զբաղվելու արգելք, զոհին մոտենալու կամ նրա հետ շփվելու արգելք, վարորդական իրավունքի զրկում, առարկաների առգրավում), սակայն դրանցից և ոչ մեկը վերաբերվում քրեորեն պատժելի արարք կատարած անձի թմրամոլությունից բուժման կուրս անցնելուն:

³⁵ <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO5050>

Այնուամենայնիվ՝ Սլովենիայի քրեական օրենսգրքի կարգավորումների համաձայն՝ դատարանը պայմանական ազատազրկման դատապարտված անձի վրա փորձաշրջանի ընթացքում կարող է դնել մի շարք պարտականություններ, որոնք դատապարտված անձը պետք է կատարի: Այդ պարտականություններից մեկն է բուժումը համապատասխան բժշկական հաստատությունում, ինչպես նաև **համաձայնության դեպքում՝** ակոհոլից կամ թմրամիջոցներից կախվածության բուժումը:

Շվեդիա

Շվեդիայի քրեական օրենսգրքով առանձին նախատեսված չեն անվտանգության միջոցների սահմանումը և դրա տեսակները, սակայն դրանով նախատեսված է հանցանք կատարած անձի նկատմամբ կախվածություններից բուժման կուրս անցնելը որպես հարկադրանքի միջոց կիրառելու հնարավորություն:

Այսպես, Շվեդիայի քրեական օրենսգրքի³⁶ 31-րդ գլխի 2-րդ հոդվածի համաձայն՝ եթե հանցանք կատարած անձը կարող է ենթարկվել խնամքի «Որոշ դեպքերում թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող անձանց բուժման մասին» 1988 թ. թիվ 870 օրենքի համաձայն, ապա դատարանը կարող է որոշել անհրաժեշտ բուժման կազմակերպումը հանձնարարել սոցիալական ծառայությունների մարմնին, իսկ այն դեպքում, երբ տվյալ անձն արդեն տեղավորված է այնպիսի հաստատությունում, որտեղ իրականացվում է նման բուժում՝ տվյալ հաստատության ղեկավարին: Մինչև նման փոխանցման վերաբերյալ որոշում կայացնելը դատարանը պարտավոր է լսել սոցիալական ծառայությունների մարմնի կամ համապատասխան հաստատության ղեկավարի կարծիքը:

Եթե հանցագործության համար նախատեսված է մեկ տարվա ազատազրկումից ավելի խիստ պատիժ, ապա վերը նկարագրված որոշում դատարանը կարող է կայացնել միայն այն դեպքում, եթե կան դրա համար բացառիկ հիմքեր:

«Որոշ դեպքերում թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող անձանց բուժման մասին»³⁷ օրենքի կարգավորումների համաձայն՝ հարկադիր խնամքը պետք է նպատակ ունենա կախվածություն ունեցող անձին անհրաժեշտ միջամտությունների միջոցով

³⁶ <https://www.government.se/contentassets/7a2dcae0787e465e9a2431554b5eab03/the-swedish-criminal-code.pdf>

³⁷ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1988870-om-ward-av-missbrukare-i-vissa-fall_sfs-1988-870/

մոտիվացնել այն բանին, որ նա կարող է կամավոր մասնակցել շարունակական բուժմանը և աջակցություն ստանալ իր կախվածությունը հաղթահարելու համար:

Հարկադիր խնամք նշանակվում է, եթե անձը ալկոհոլի, թմրանյութերի կամ այլ նյութերի շարունակական չարաշահման հետևանքով ունի խնամքի կարիք՝ կախվածությունը հաղթահարելու համար: Խնամքը տրամադրվում է այն հաստատությունների միջոցով, որոնք հատուկ նախատեսված են վերոնշյալ օրենքին համապատասխան խնամք տրամադրելու համար: Ազատագրկված անձին կարող է խնամք տրամադրվել հաստատության ներսում գտնվող փակվող կամ հատուկ խիստ հսկողության համար նախատեսված բաժանմունքում, եթե դա անհրաժեշտ է իր, այլ ազատագրկված անձանց կամ անձնակազմի անվտանգության կամ ազատագրկված անձի փախուստը կանխելու կամ խնամքն այլ կերպ իրականացնելու համար: Նրանք, ովքեր պահվում են փակվող բաժանմունքում, պետք է հնարավորություն ունենան ամեն օր զբոսնել դրսում և զբաղվել ֆիզիկական ակտիվությամբ կամ այլ ժամանցային գործունեությամբ:

Ազատագրկված անձը կարող է խնամք ստանալ նման բաժանմունքում առավելագույնը երկու ամիս անընդմեջ: Սակայն, բաժանմունքում խնամքը կարող է նաև ավելի երկար տևել, եթե առկա են համապատասխան հիմքեր:

Ռումինիա

Ռումինիայի քրեական օրենսգրքի³⁸ 107-109-րդ հոդվածների վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ անվտանգության միջոցները նպատակ ունեն կանխել քրեական օրենսդրությամբ նախատեսված գործողությունների կատարումը: Անվտանգության միջոցներ կարող են ձեռնարկվել նաև այն դեպքերում, երբ քրեական օրենքով արգելված արարք կատարած անձի նկատմամբ պատիժ չի նշանակվում: Եթե անձը հիվանդության պատճառով, այդ թվում՝ ալկոհոլի կամ այլ հոգեակտիվ նյութերի քրոնիկ օգտագործման հետևանքով առաջացած հիվանդության պատճառով, վտանգ է ներկայացնում հասարակության համար, կարող է պարտավորվել բժշկական բուժում անցնել մինչև ապաքինումը կամ մինչև վտանգի վիճակը վերացնող վիճակի բարելավումը: Եթե բուժում անցնելու պարտավոր անձը դատապարտվում է ազատագրկման, բուժումը պետք է իրականացվի նաև դատավճռի կատարման ընթացքում:

³⁸ <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/223635>

Լեհաստան

Լեհաստանի իրավական կարգավորումները հստակորեն թույլ են տալիս դատարաններին համատեղել պատիժը պարտադիր կախվածության բուժման հետ այն հանցագործների նկատմամբ, որոնց հանցավոր վարքագիծը պայմանավորված է թմրամիջոցներից կամ հոգեներգործուն նյութերից կախվածությամբ:

Մասնավորապես, Լեհաստանի Քրեական օրենսգրքի 93-րդ հոդվածով նախատեսված անվտանգության միջոցներն են

- գտնվելու վայրի էլեկտրոնային վերահսկողությունը,
- թերապիան,
- կախվածության բուժումը (թերապիա կախվածության դեպքում),
- հոգեբուժական հաստատությունում տեղավորելը³⁹:

Դատարանը կարող է նշանակել անվտանգության միջոց, եթե դա անհրաժեշտ է հանցանք կատարած անձի կողմից նոր հանցագործություն կատարելը կանխելու համար, և եթե քրեական օրենսգրքով կամ այլ օրենքներով նախատեսված կամ արդեն նշանակված այլ իրավական միջոցները բավարար չեն:

Դատարանը վերացնում է անվտանգության միջոցը, եթե դրա հետագա կիրառումը այլևս անհրաժեշտ չէ:

Անվտանգության միջոցը և դրա կատարման եղանակը պետք է համաչափ լինեն այն արգելված արարքի հանրային վտանգավորության աստիճանին, որը հանցագործը կարող է կատարել, ինչպես նաև դրա կատարման հավանականությանը, և պետք է հաշվի առնեն թերապիայի կամ կախվածության բուժման կարիքներն ու առաջընթացը: Եթե նախկինում նշանակված անվտանգության միջոցը դարձել է ոչ համապատասխան կամ դրա կատարումը դարձել է անհնար, դատարանը կարող է փոխել նշանակված անվտանգության միջոցը կամ դրա կատարման եղանակը:

Լեհաստանի քրեական օրենսգրքի 93c հոդվածի 5-րդ կետը վերաբերում է այն անձանց, ովքեր «դատապարտվել են հանցագործության համար, որը կատարել են ալկոհոլից, թմրամիջոցից կամ այլ նման ազդեցություն ունեցող նյութից կախվածությամբ պայմանավորված հետ»: Նման դեպքերում դատարանը դատավճռի կայացման ժամանակ

³⁹ <https://sip.lex.pl/akty-prawne/dzu-dziennik-ustaw/kodeks-karny-16798683>

կարող է պարտավորեցնել դատապարտյալին անցնել կախվածության բուժում փակ հաստատությունում՝ ազատագրկման պատժի հետ միաժամանակ:

Լեհաստանի օրենսդրությամբ նախատեսվում է, որ դատապարտյալը ազատագրկման պատժի պարտադիր մասը կրելուց կամ ստացիոնար բուժումը ավարտելուց հետո անցնում է վերահսկվող փորձաշրջան՝ սոցիալական վերաինտեգրումը խթանելու նպատակով: Օրինակ՝ կախվածության բուժման հաստատությունից կամ բանտից ազատ արձակվելուց հետո դատարանը սահմանում է փորձաշրջան՝ վեց ամսից մինչև երկու տարի ժամկետով՝ պրոբացիայի աշխատակցի կամ նշանակված համայնքային կազմակերպության վերահսկողության ներքո:

Այդ ընթացքում դատապարտյալը պարտավոր է պահպանել բուժման և հետբուժական աջակցության ծրագրերը: Պրոբացիայի աշխատակցի դերը երկակի է՝ միաժամանակ վերահսկող և աջակցող, մասնավորապես՝ նպաստելով սոցիալական վերաինտեգրմանը (բնակարանի, աշխատանքի որոնման, սոցիալական կապերի վերականգնման հարցերում և այլն): Սահմանված պարտականությունների չկատարումը կարող է հանգեցնել անվտանգության միջոցի ժամկետի երկարաձգման կամ ավելի խիստ ռեժիմի կիրառման:

Նորվեգիա

Նորվեգիայի քրեական օրենսգրքի⁴⁰ վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ թմրանյութերից կախվածության բուժման կուրս անցելու պարտականություն նախատեսող անվտանգության միջոց նախատեսված չէ: Այնուհանդերձ՝ թմրանյութերից կախվածության բուժման ծրագիր անցելու հետ կապված առկա են իրավակարգավորումներ, որոնք կապված են այդպիսի պարտավորության սահմանման հետ: Մասնավորապես, դատարանը ազատագրկումը որպես պատիժ, նշանակելիս կարող է կասեցնել պատժի կատարումը: Պատժի կատարումը կասեցվում է այն հիմնական պայմանով, որ դատապարտված անձը կասեցման ժամանակահատվածում չի կատարի հանցագործություն, սակայն դատարանը կարող է նաև հատուկ պայմաններ սահմանել՝ հնարավորության դեպքում մեղադրյալի մեկնաբանությունները լսելուց հետո: Որպես կասեցման հատուկ պայման, դատարանը կարող է դատապարտյալին պարտավորեցնել դատարանի վերահսկողության ներքո անցնել թմրամոլության բուժման ծրագիր, եթե անձը ունի թմրամոլության խնդիր և **համաձայնել է**

⁴⁰ <https://lovdata.no/dokument/NLE/lov/2005-05-20-28/%2A>

անցնել այդ կուրսը: Նույն պայմանը դատարանը կարող է կիրառել դատապարտյալին պատժի կրումից պայմանական վաղաժամկետ ազատելու ժամանակ:

ԱՄՓՈՓՈՒՄ

Ներկայացված երկրների փորձի համեմատական վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ Եվրոպական երկրներում թմրամիջոցներից կամ հոգեներգործուն նյութերից կախվածությամբ պայմանավորված հանցավոր վարքագծի նկատմամբ գերակշռում է պատժի և բուժման համակցման մոդելը, որտեղ կախվածության բուժումը դիտարկվում է ոչ միայն որպես սոցիալական կամ առողջապահական միջամտություն, այլև որպես հասարակության պաշտպանությանն ուղղված անվտանգության միջոց:

Գերմանիայի, Ավստրիայի, Չեխիայի, Սլովակիայի, Խորվաթիայի և Լեհաստանի օրենսդրությունները հստակորեն ճանաչում են կախվածությունից բուժումը որպես անվտանգության միջոց, որը կարող է կիրառվել ազատագրված պատժի հետ զուգակցված կամ որոշ դեպքերում՝ ինքնուրույն: Այդ համակարգերում առանցքային են երեք սկզբունքներ՝

- վտանգավորության գնահատումը (ռեցիդիվի իրական վտանգ),
- բուժման արդյունավետության ակնկալիքը,
- համաչափությունը՝ ինչպես պատժի, այնպես էլ բուժման տևողության և ձևի հարցում:

Հատկանշական է, որ այս երկրներում լայնորեն կիրառվում են նաև դինամիկ վերահսկողության և վերանայման մեխանիզմներ: Մասնավորապես, դատարանները պարտավոր են պարբերաբար ստուգել անվտանգության միջոցի պահպանման անհրաժեշտությունը, իսկ բուժման անհեռանկար լինելու դեպքում հնարավոր է դրա դադարեցում կամ փոխարինում այլ միջոցներով: Մինչդեռ ժամանակ, որոշ համակարգերում (օր.՝ Գերմանիա) առանձնահատուկ տեղ է տրված հետվերահսկողությանը և պրոբացիոն աջակցությանը, ինչը նպաստում է սոցիալական վերաինտեգրմանը և կրկնահանցագործությունների կանխմանը:

Մյուս կողմից, Շվեդիայի, Սլովենիայի և Նորվեգիայի փորձը ցույց է տալիս ավելի սոցիալականացված և պայմանական մոդել, որտեղ կախվածությունից բուժումը հիմնականում կիրառվում է ոչ թե որպես ինքնուրույն անվտանգության միջոց, այլ՝

- սոցիալական ծառայությունների միջոցով,

- պայմանական դատապարտման, պատժի կասեցման կամ պայմանական վաղաժամկետ ազատման շրջանակում,
- և հաճախ՝ անձի համաձայնությամբ:

Ընդհանուր առմամբ, եվրոպական փորձը հաստատում է, որ կախվածությամբ պայմանավորված հանցավոր վարքագծի նկատմամբ արդյունավետ քաղաքականությունը ձևավորվում է պատժիչ, բուժական և վերահսկողական գործիքների համակցմամբ, որտեղ բուժումը ծառայում է ոչ միայն անձի առողջացմանը, այլև՝ հասարակության երկարաժամկետ անվտանգությանը:

Միաժամանակ, հարկ է նկատել, որ ըստ էության խնդրո առարկա անվտանգության միջոցի կիրառման անձի համաձայնությունը օրենքով նախատեսված պարտադիր պայման չէ: Դրանք կարող են կիրառվել՝ անկախ նրա կամքից, եթե դատարանը համարում է, որ բուժումն անհրաժեշտ է՝ կրկնահանգագործությունը կանխելու և հասարակության անվտանգությունն ապահովելու համար: Սակայն կարևոր է նկատի ունենալ նաև, որ անձի համագործակցության պատրաստակամությունը գործնականում կարևոր դեր է խաղում. եթե նա բացահայտորեն հրաժարվում է բուժումից, շատ դեպքերում միջոցը կարող է չկիրառվել կամ դադարեցվել՝ որպես անարդյունավետ միջոց:

Այսպիսով, թեև համաձայնությունը որպես իրավական պայման պարտադիր չէ, այն շարունակում է կարևոր գործոն մնալ միջոցի արդյունավետության և կիրառման նպատակահարմարության որոշման հարցում:

ՔՐԵԱԿԱՆ ԱՐԴԱՐԱԴԱՏՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳՈՒՄ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԳՈՐԾԱԾՄԱՄԲ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐԻ ԲՈՒԺՄԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ԻՐԱՎԱԿԱՆ ՍԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐԸ

Միջազգային իրավունքն աստիճանաբար ավելի հստակ է ընդունում, որ այն անձինք, ովքեր ունեն թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ և դրանով պայմանավորված հանցանք են կատարում, հանդիսանում են բուժման կարիք ունեցող հիվանդներ, այլ ոչ թե բացառապես պատժի արժանի հանցագործներ: Սույն վերլուծությունը ուսումնասիրում է քրեական արդարադատության համակարգում թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող անձանց բուժմանն առնչվող միջազգային իրավական հիմնարար սկզբունքները⁴¹:

Թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումների բուժման հիմնական սկզբունքներն ու չափանիշներն ամրագրում են, որ.

Սկզբունք 1. Բուժումը պետք է լինի հասանելի, մատչելի, գրավիչ և համապատասխան:

Սկզբունք 2. Բուժման ծառայություններում պետք է ապահովվեն էթիկական խնամքի չափանիշները:

Սկզբունք 3. Թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումների բուժումը պետք է խթանվի՝ քրեական արդարադատության համակարգի և առողջապահական ու սոցիալական ծառայությունների միջև արդյունավետ համակարգման միջոցով:

Սկզբունք 4. Բուժումը պետք է հիմնված լինի գիտական ապացույցների վրա և արձագանքի թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող անձանց անհատական կարիքներին:

Սկզբունք 5. Բուժման և խնամքի համակարգը պետք է արձագանքի բնակչության տարբեր խմբերի հատուկ կարիքներին:

Սկզբունք 6. Պետք է ապահովվի թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումների բուժման ծառայությունների և ծրագրերի լավ կլինիկական կառավարումը:

Սկզբունք 7. Բուժման ծառայությունները, քաղաքականությունները և ընթացակարգերը պետք է աջակցեն ինտեգրված բուժման մոտեցմանը, իսկ լրացուցիչ ծառայությունների հետ կապերը պետք է ենթարկվեն մշտական մոնիթորինգի և գնահատման:

Քրեական արդարադատության համակարգի համատեքստում՝ անդրադառնալով 3-րդ սկզբունքին հարկ է նշել, որ թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումները պետք է նախևառաջ դիտարկվեն որպես առողջապահական խնդիրներ, այլ ոչ թե որպես հանցավոր վարքագիծ, և որպես կանոն՝ այդ խանգարումներ ունեցող անձինք պետք է բուժում

⁴¹<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/82b4508a-c1ad-4561-9a4c-de29e43a70f9/content>

ստանան առողջապահական համակարգում, այլ ոչ թե քրեական արդարադատության համակարգում: Թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող ոչ բոլոր անձինք են հանցագործություններ կատարում, իսկ էթե անգամ կատարում են, ապա դրանք սովորաբար լինում են զանցանքներ կամ ոչ մեծ ծանրության հանցագործություններ, որոնք կատարվում են թմրամիջոցների օգտագործումը ֆինանսավորելու նպատակով: Սովորաբար նման վարքագիծը դադարում է թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարման արդյունավետ բուժման արդյունքում:

Կարևոր է թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող անձանց կողմից թմրամիջոցների օգտագործումը դիտարկել բացառապես որպես առաջնահերթ առողջապահական խնդիր, որը պահանջում է համապատասխան աջակցություն և բուժում, այլ ոչ թե քրեական պատժամիջոցներ: Քրեական արդարադատության համակարգը պետք է սերտորեն համագործակցի առողջապահական և սոցիալական համակարգերի հետ՝ ապահովելու համար, որ առողջապահական համակարգում իրականացվող բուժումը գերակա լինի քրեական հետապնդման կամ ազատազրկման նկատմամբ:

Իրավապահ մարմինների, դատարանների և քրեակատարողական կամ բանտային համակարգի աշխատակիցները պետք է ստանան համապատասխան մասնագիտական պատրաստվածություն՝ բուժման և վերականգնման գործընթացներին արդյունավետորեն մասնակցելու և աջակցելու համար: Եթե ազատազրկումը համարվում է անհրաժեշտ, ապա թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող դատապարտյալներին պետք է առաջարկվի բուժում ինչպես ազատազրկման ընթացքում, այնպես էլ ազատ արձակվելուց հետո, քանի որ արդյունավետ բուժումը նվազեցնում է կրկնահակումների, գերդոզավորման հետևանքով մահվան և կրկնահանցագործության ռիսկը:

Կենսական նշանակություն ունի ապահովել և դյուրացնել խնամքի շարունակականությունը, ինչպես նաև կրկնահակումների և գերդոզավորման կանխարգելման միջամտությունները՝ թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող անձանց ազատ արձակվելուց հետո: Արդարադատության ոլորտին առնչվող բոլոր դեպքերում անձինք պետք է ստանան այնպիսի բուժում և խնամք, որի որակը համարժեք է համայնքում մատուցվող բուժմանը:

ՉԱՓԱՆԻՇՆԵՐ

3.1 Թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումների բուժումը պետք է հիմնականում իրականացվի առողջապահական և սոցիալական խնամքի համակարգերում:

Պետք է գործեն քրեական արդարադատության համակարգի հետ արդյունավետ համագործակցող մեխանիզմներ՝ քրեական արդարադատության համակարգի հետ շփման մեջ գտնվող անձանց համար բուժման և սոցիալական խնամքի ծառայությունների հասանելիությունն ապահովելու նպատակով:

3.2 Արդյունավետ բուժումը պետք է հասանելի լինի այն անձանց համար, ովքեր կատարել են հանցագործություն և ունեն թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ, և համապատասխան դեպքերում այն կարող է հանդիսանալ դատապարտման կամ պատժի մասնակի կամ ամբողջական այլընտրանք:

3.3 Համապատասխան իրավական շրջանակները պետք է ապահովեն թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումների բուժման գաղտնիության պաշտպանությունը, երբ այն կիրառվում է որպես ազատագրկման այլընտրանք կամ տրամադրվում է քրեական արդարադատության համակարգի շրջանակում:

3.4 Քրեական արդարադատության համակարգի շրջանակում պետք է ստեղծվեն հնարավորություններ, որպեսզի թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող անձինք ստանան այնպիսի բուժում, առողջապահական և սոցիալական խնամք, որը համարժեք է համայնքում մատուցվող ծառայություններին:

3.5 Քրեական արդարադատության համակարգում թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող անձանց նկատմամբ բուժական միջամտությունները չպետք է կիրառվեն նրանց կամքին հակառակ:

3.6 Քրեական արդարադատության համակարգում գտնվող թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող անձինք պետք է ունենան հասանելիություն էական կանխարգելիչ և բուժական միջոցառումներին, այդ թվում՝ վաղ հայտնաբերման և բուժման ուղղորդման մեխանիզմներին, արյան միջոցով փոխանցվող վարակների կանխարգելմանը, թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումների և ուղեկցող նյութերի օգտագործման խանգարումների դեղաբանական և հոգեւոցիալական բուժմանը, ինչպես նաև հոգեբուժական և ֆիզիկական առողջական վիճակների բուժմանը, վերականգնողական ծառայություններին, համայնքային առողջապահական և սոցիալական ծառայությունների հետ շարունակական խնամքի ապահովման կապերին՝ ազատ արձակմանը նախապատրաստվելու նպատակով:

3.7 Քրեական արդարադատության համակարգի աշխատակիցների, այդ թվում՝ իրավապահ մարմինների, քրեակատարողական համակարգի ծառայողների և դատական

մասնագետների համար, պետք է ապահովվի համապատասխան ուսուցում՝ թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումների հետ կապված բժշկական և հոգեառօգնական կարիքների ճանաչման և բուժման ու վերականգնողական գործընթացներին աջակցելու նպատակով:

3.8 Քրեական արդարադատության համակարգի շրջանակում թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումների բուժումը պետք է ամբողջությամբ համապատասխանեցվի համայնքում կիրառվող՝ ապացույցների վրա հիմնված ուղեցույցներին, ինչպես նաև էթիկական և մասնագիտական չափանիշներին:

3.9 Թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումների և ուղեկցող վիճակների բուժումը պետք է հանդիսանա թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող դատապարտյալների սոցիալական վերաինտեգրման էական բաղադրիչ: Բացի այդ, բոլոր դեպքերում անհրաժեշտ է ապահովել բուժման շարունակականությունը՝ առողջապահական և սոցիալական խնամքի ծառայությունների արդյունավետ համակարգման միջոցով ինչպես համայնքներում, այնպես էլ քրեական արդարադատության համակարգում: Սա կնվազեցնի կրկնահակումների, գերդրժանի և կրկնահանցագործության ռիսկը:

3.10 Պետք է ձեռնարկվեն բոլոր հնարավոր միջոցները՝ նվազեցնելու խարանը և կանխելու խտրականությունը, որը ուղղված է հոգեկան և նյութերի օգտագործման խանգարումներ ունեցող անձանց դեմ, երբ նրանք բժշկական ծառայություններ են ստանում՝ գտնվելով քրեական արդարադատության համակարգի հետ շփման մեջ:

Այսպես, մարդու բնածին արժանապատվությունը հանդիսանում է առանցքային սկզբունք. ազատությունից զրկված կամ հանցանքի կատարած անձինք չպետք է ենթարկվեն դաժան, անմարդկային կամ նվաստացուցիչ վերաբերմունքի կամ պատժի: Թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումների բուժման ծառայությունները պարտադիր պետք է հարգեն հիվանդների իրավունքներն ու արժանապատվությունը և երբեք չկիրառեն նվաստացուցիչ միջամտություններ: Այս մոտեցումն արտացոլում են այնպիսի միջազգային փաստաթղթեր, ինչպիսիք են Մարդու իրավունքների համընդհանուր հռչակագիրը (1948 թ.) և Քաղաքացիական և քաղաքական իրավունքների մասին միջազգային դաշնագիրը (1966 թ., այսուհետ՝ նաև Դաշնագիր), որոնք հաստատում են բոլոր անձանց՝ ներառյալ ազատությունից զրկված անձանց մարդասիրական վերաբերմունքի իրավունքը: Օրինակ, Դաշնագրի 10-րդ հոդվածը սահմանում է, որ ազատագրված բոլոր անձինք ունեն մարդասիրական

վերաբերմունքի և մարդկային անհատին ներհատուկ արժանապատվության հարգման իրավունք: Թմրամիջոցներից կախվածության բուժման համատեքստում սա նշանակում է, որ այնպիսի գործելակերպերը, ինչպիսիք են ծեծը, հասարակական պարսավանքը կամ հիվանդների շղթայումը, միանշանակորեն արգելված են, և ցանկացած բուժական միջամտություն պետք է լինի էթիկական և ապացույցների վրա հիմնված:

Խտրականության բացակայությունը ևս մեկ հիմնարար դրույթ է: Թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող անձինք հաճախ ենթարկվում են խարազանման, սակայն միջազգային իրավունքը պահանջում է հավասար վերաբերմունք՝ առանց որևէ կարգավիճակի հիմքով խտրականության: Տնտեսական, սոցիալական և մշակութային իրավունքների մասին միջազգային դաշնագիրը և այլ պայմանագրեր պարտավորեցնում են պետություններին ապահովել առողջապահական ծառայությունների մատչելիությունը բոլորի համար՝ առանց կողմնակալության: Գործնականում սա նշանակում է, որ թմրամիջոցներ օգտագործող անձինք չպետք է զրկվեն բուժօգնությունից կամ ենթարկվեն ավելի խիստ պատժի իրենց առողջական վիճակի պատճառով: ՄԱԿ Թմրամիջոցների և հանցավորության դեմ պայքարի գրասենյակի և Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (այսուհետ՝ ԱՀԿ) չափորոշիչները ամրապնդում են այս մոտեցումը՝ պահանջելով, որ անձնակազմը որդեգրի հարգալից վերաբերմունք և խուսափի խտրական գործելակերպերից բուժման ենթարկվող անձանց նկատմամբ:

Չափորոշիչները կոչ են անում քրեական արդարադատության համակարգում ձեռնարկել բոլոր հնարավոր միջոցները՝ նվազեցնելու խարանը և կանխելու խտրականությունը հոգեկան կամ թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող անձանց նկատմամբ, ովքեր դիմում են բժշկական ծառայությունների՝ արդարադատության համակարգի հետ բախման ընթացքում: Բացի այդ, դատապարտյալների հետ վարվելու ՄԱԿ-ի նվազագույն ստանդարտ կանոնները (Նելսոն Մանդելայի կանոններ, 2015 թ.) շեշտում են, որ դատապարտյալները պահպանում են իրենց բոլոր իրավունքները, բացառությամբ այն իրավունքների, որոնք անխուսափելիորեն սահմանափակվում են ազատագրվմամբ. մասնավորապես, Կանոն 24(1)-ը պահանջում է, որ առողջապահական օգնությունը տրամադրվի առանց իրավական կարգավիճակի հիմքով խտրականության: Ընդհանուր առմամբ, թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող անձինք իրավունք ունեն նույն հարգալից վերաբերմունքի և նույն որակի բուժօգնության, ինչ մյուսները՝ անկախ նրանից, գտնվում են նրանք ազատության մեջ, թե ազատագրվման վայրերում:

Միջազգային իրավունքը նաև ամրագրում է առողջության իրավունքը, որը տարածվում է թմրամիջոցների օգտագործող անձանց վրա, ներառյալ՝ ազատությունից զրկվածների: Տնտեսական, սոցիալական և մշակութային իրավունքների մասին միջազգային դաշնագրի 12-րդ հոդվածը երաշխավորում յուրաքանչյուր մարդու ֆիզիկական և հոգեկան առողջության առավելագույնս հասանելի մակարդակի իրավունքը: Թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող անձանց համար սա ներառում է նյութերի գործածման խանգարումների բուժման, հոգեբուժական օգնության և վնասի նվազեցման ծառայությունների հասանելիությունը: Կարևոր է, որ այս իրավունքը չի դադարում քրեակատարողական հիմնարկում մուտքի մոտ:

«Խնամքի համարժեքության» սկզբունքը ենթադրում է, որ ազատությունից զրկված անձինք ունեն նույն առողջապահական օգնության իրավունքը, ինչ համայնքում գտնվող անձինք: Մանդելայի կանոնները ևս արտացոլում են այս սկզբունքը՝ սահմանելով, որ դատապարտյալները պետք է օգտվեն նույն չափորոշիչներին համապատասխան առողջապահական ծառայություններից, ինչ ընդհանուր բնակչությունը: Հիշյալը նշանակում է, որ թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարում ունեցող անձին քրեակատարողական հիմնարկում կամ այլ փակ հաստատությունում պետք է առաջարկվի ապացույցների վրա հիմնված բուժում (օրինակ՝ օփիոիդային փոխարինող թերապիա, հոգեսոցիալական խորհրդատվություն և այլն), ինչպես քաղաքացիական բժշկական հաստատությունում: Նման բուժօգնությունից զրկումը կարող է հանդիսանալ առողջության իրավունքի և դաժան վերաբերմունքից պաշտպանության իրավունքի խախտում: ՄԱԿ Թմրամիջոցների և հանցավորության դեմ պայքարի գրասենյակի և ԱՀԿ-ի չափորոշիչները ընդգծում են, որ թմրամիջոցներից կախվածության բուժումը պետք է համապատասխանի ընդունված բժշկական չափորոշիչներին և էթիկական նորմերին, համադրելի լինի այլ քրոնիկ հիվանդությունների բուժման հետ և համահունչ լինի մարդու իրավունքների միջազգային կոնվենցիաներին:

Որպես առողջության իրավունքի բաղադրիչ՝ առողջական տվյալների և անձնական կյանքի գաղտնիության պաշտպանությունը ունի վճռորոշ նշանակություն: Անձնական և ընտանեկան կյանքի գաղտնիության իրավունքը (օրինակ՝ Քաղաքացիական և քաղաքական իրավունքների մասին միջազգային դաշնագրի 17-րդ հոդվածը) և բժշկական էթիկական պահանջում են, որ հիվանդի մասին տեղեկատվությունը պահպանվի գաղտնի: Սա հատկապես կարևոր է քրեական արդարադատության միջավայրում, որտեղ խարանման վախը կարող է հետ պահել անձանց բուժօգնությունից օգտվելուց, եթե նրանց տվյալների գաղտնիությունը

չարաշահվի: Միջազգային չափորոշիչները հստակ սահմանում են, որ հիվանդների գրառումները և տվյալները պետք է պահվեն խիստ գաղտնի և պաշտպանվեն օրենքով: Բուժում իրականացնող անձինք չպետք է շրջանցեն գաղտնիության սկզբունքը, օրինակ՝ առողջական վիճակի վերաբերյալ տվյալներ փոխանցելով իրավապահ մարմիններին կամ դատարաններին՝ այն սահմաններից դուրս, որոնք անհրաժեշտ են հիվանդի շահերի պաշտպանության նպատակներով: Օրենսդրական և ենթաօրենսդրական կարգավորումները պետք է ապահովեն, որ բուժման ընթացքում ձեռք բերված առողջական տեղեկատվությունը չօգտագործվի հիվանդին քրեական պատասխանատվության ենթարկելու կամ խտրական վերաբերմունքի ենթարկելու նպատակով: Գաղտնիության ապահովման միջոցով պետությունները պաշտպանում են անձի արժանապատվությունն ու անկախությունը և խթանում վստահությունը բուժական ծրագրերի նկատմամբ:

Բացի այդ, բուժումը պետք է լինի կամավոր և հիմնված տեղեկացված համաձայնության վրա՝ որպես մարդու իրավունքների և բժշկական էթիկայի պահանջ: Չափորոշիչները հաստատում են, որ հիվանդները պետք է բուժում ստանան միայն տեղեկացված համաձայնություն տալուց հետո և ունենան ցանկացած պահի բուժումը դադարեցնելու իրավունք: Նույնիսկ այն դեպքերում, երբ բուժումն առաջարկվում է որպես ազատագրկման այլընտրանք, այն չպետք է պարտադրվի անձի կամքին հակառակ:

Բուժման առաջնահերթությունը պատժի նկատմամբ. ՄԱԿ-ի թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեմ երեք հիմնական պայմանագրերը՝ Թմրամիջոցների մասին կոնվենցիան (1961 թ., փոփոխված 1972 թ. արձանագրությամբ), Հոգեմետ նյութերի մասին կոնվենցիան (1971 թ.) և Թմրամիջոցների և հոգեմետ նյութերի ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարի մասին կոնվենցիան (1988 թ.), կազմում են թմրամիջոցների դեմ պայքարի միջազգային քաղաքականության իրավական հիմքը: Այս կոնվենցիաները պետություններին պարտավորեցնում են քրեականացնել թմրամիջոցների ապօրինի արտադրությունը, շրջանառությունը և պահպանումը, սակայն միաժամանակ հստակորեն ճանաչում են թմրամիջոցներ չարաշահող անձանց բուժման և վերականգնման կարևորությունը: Կարևոր է, որ կոնվենցիաները կարող են մեկնաբանվել այնպես, որ նպաստեն թմրամիջոցներ օգտագործողների բուժմանը՝ որպես դատապարտման կամ պատժի այլընտրանք՝ հատկապես ոչ մեծ ծանրության հանցագործությունների դեպքում:

Թմրամիջոցների մասին 1961 թվականի կոնվենցիայի 38-րդ հոդվածի համաձայն՝ մասնակից պետությունները պարտավոր են ձեռնարկել միջոցներ՝ ապահովելու

թմրամիջոցների չարաշահման կանխարգելումը և համապատասխան անձանց վաղ հայտնաբերմանը, բուժմանը, վերադաստիարակմանը, աշխատունակության վերականգնմանը, հասարակության մեջ վերաինտեգրացմանը և հետբուժումային հսկողությանն ուղղված բոլոր հնարավոր միջոցները: Հիշյալից ուղղակիորեն բխում է, որ թմրամիջոցներից կախվածության բուժումը միջազգային իրավունքի համատեքստում հանդիսանում է հանրային առողջության հրամայական: Բացի այդ, 1961 թվականի կոնվենցիան և 1971 թվականի կոնվենցիան ներառում են դրույթներ, որոնք թույլ են տալիս պետություններին թմրամիջոցներ չարաշահող իրավախախտներին առաջարկել բուժման, կրթության, հետբուժման և վերականգնման միջոցներ՝ որպես քրեական դատապարտման կամ պատժի այլընտրանք կամ դրանց լրացում: Այլ կերպ ասած, երբ թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարում ունեցող անձը խախտում է թմրամիջոցների շրջանառության վերաբերյալ օրենքները (օրինակ՝ թմրամիջոց պահելը անձնական օգտագործման համար), միջազգային պայմանագրերը թույլ են տալիս ազգային մարմիններին այդ անձին ուղղորդել բուժման և աջակցման ծառայությունների, այլ ոչ թե կիրառել քրեական պատիժ: Մա կարևոր քայլ է, որն արտացոլում էր այն մոտեցումը, որ կախվածությամբ պայմանավորված հանցագործությունները կարող են ավելի արդյունավետ կերպով լուծվել բժշկական միջամտության միջոցով, քան ազատազրկմամբ:

1988 թվականի կոնվենցիան էլ ավելի ընդլայնեց նման այլընտրանքների շրջանակը: Չնայած այն խստացրեց թմրամիջոցների պահման և շրջանառության քրեականացման պահանջները, այն միաժամանակ թույլատրեց վերականգնողական արձագանքներ. մասնավորապես, 3-րդ հոդվածի 4-րդ մասի (գ) կետը սահմանում է, որ թմրամիջոցներ չարաշահող իրավախախտների դեպքում պետությունները կարող են նախատեսել բուժման, կրթության, հետբուժման, վերականգնման և սոցիալական վերաինտեգրման միջոցներ՝ որպես դատապարտման կամ պատժի այլընտրանք կամ լրացում: Այս դրույթը բուժման վրա հիմնված միջոցների կիրառման հնարավորությունը տարածում է ոչ միայն թմրամիջոցների օգտագործողների կամ պահողների, այլև թմրամիջոցների հետ կապված այլ փոքր ծանրության հանցագործությունների վրա: Ընդհանուր առմամբ, երեք կոնվենցիաներն էլ նախատեսում և աջակցում են բուժման կիրառումը պատժի փոխարեն՝ հատկապես փոքր ծանրության հանցագործությունների դեպքում:

Թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումների բուժման 3-րդ սկզբունքը հիմնված է այն գաղափարի վրա, որ թմրամիջոցների գործածմամբ

պայմանավորված խանգարումը նախ և առաջ առողջական վիճակ է, այլ ոչ թե հանցագործություն: Համապատասխանաբար, որպես ընդհանուր կանոն, թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող անձինք «պետք է բուժվեն առողջապահական համակարգում, այլ ոչ թե քրեական արդարադատության համակարգում»: Քրեական արդարադատության համակարգը պետք է հնարավորության դեպքում զիջի իր առաջնահերթությունը առողջապահական ծառայություններին՝ ապահովելով, որ անձինք ստանան անհրաժեշտ բժշկական օգնությունը՝ քրեական հետապնդման կամ ազատագրկման անմիջական կիրառման փոխարեն:

Քննարկվող սկզբունքը ճանաչում է, որ թմրամիջոցների հետ կապված խնդիրներ ունեցող անձանց կողմից հանցագործություն կատարելու հիմքում ընկած խանգարման բուժումը կարող է դադարեցնել հանցավոր վարքագիծը, մինչդեռ միայն պատժումը կարող է շարունակել կրկնակի օգտագործման և կրկնահանցագործության շրջափուլը: Այլ կերպ ասած, 3-րդ սկզբունքում ամրագրված առողջապահական առաջնահերթության մոտեցումը ծառայում է և՛ անհատի բարեկեցությանը, և՛ հասարակության շահին՝ հանցավորության նվազեցման տեսանկյունից:

3-րդ սկզբունքի շրջանակում քրեական արդարադատության մարմիններից և առողջապահական ծառայություններից ակնկալվում է համատեղ աշխատանք՝ համապատասխան անձանց բուժման ուղղորդելու նպատակով: Համակարգման մեխանիզմները պետք է կապեն ոստիկանությանը, դատարաններին, դատախազներին, քրեակատարողական հիմնարկներին և պրոբացիոն ծառայություններին՝ հանրային առողջապահության և սոցիալական խնամքի մարմինների հետ: Օրինակ, իրավապահ մարմինների աշխատակիցները պետք է վերապատրաստվեն՝ կարողանալու ճանաչել թմրամիջոցներից կախվածության նշանները, և պետք է ներդրվեն ընթացակարգեր՝ այդ անձանց բուժման ուղղորդելու, այլ ոչ թե կալանավորելու համար: Կարող են ստեղծվել «թմրամիջոցներից կախվածության բուժման» դատարաններ կամ ծրագրեր, որպեսզի դատավորները հնարավորություն ունեն թմրամիջոցների հետ կապված ոչ մեծ ծանրության հանցագործությունների դեպքում նշանակելու վերականգնողական ծրագրեր՝ դատապարտման կամ ազատագրկման փոխարեն:

3-րդ սկզբունքը սահմանում է, որ թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումների բուժումը պետք է իրականացվի հիմնականում առողջապահական և սոցիալական խնամքի համակարգերում՝ ապահովելով արդյունավետ համակարգում,

որպեսզի քրեական արդարադատության համակարգի հետ շփման մեջ գտնվող անձինք կարողանան հասանելիություն ունենալ բուժօգնությանը: Ասվածը պահանջում է ոլորտների միջև արհեստական բաժանումների վերացում. օրինակ՝ անհրաժեշտ է ապահովել, որ գրավով ազատ արձակված կամ պրոբացիոն վերահսկողության տակ գտնվող անձը կարողանա անհապաղ ստանալ կախվածության բուժում, կամ որ բանտային առողջապահական ծառայությունները կապված լինեն համայնքային կլինիկաների հետ՝ անձի ազատ արձակումից հետո բուժման շարունակականությունն ապահովելու համար:

3-րդ սկզբունքի առանցքային բաղադրիչներից մեկն է համապատասխան դեպքերում բուժման խթանումը՝ որպես դատապարտման կամ պատժի այլընտրանք: Ապացույցների վրա հիմնված բուժումը պետք է հասանելի լինի թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող իրավախախտներին և, անհրաժեշտության դեպքում, կիրառվի որպես քրեական ավանդական պատժամիջոցների մասնակի կամ ամբողջական այլընտրանք: Նշվածն արտացոլում է ՄԱԿ-ի թմրամիջոցների դեմ պայքարի կոնվենցիաներով տրված իրավական ձևակերպումները, և համահունչ է ազատագրկման հետ չկապված միջոցների կիրառման վերաբերյալ Տոկիոյի կանոններին: Գործնականում սա, օրինակ կարող է նշանակել քրեական հետապնդման կասեցում՝ պայմանով, որ անձը կավարտի կախվածության բուժման ծրագիրը, կամ հանրային աշխատանքների և խորհրդատվության առաջարկում՝ ազատագրկման փոխարեն:

Նման այլընտրանքների օրենսդրական և քաղաքական ամրագրումը պետություններին թույլ է տալիս ապահովել, որ անձինք օգնություն ստանան վաղ փուլում, ինչը կարող է կանխել թմրամիջոցների օգտագործման խորացումը և քրեական արդարադատության համակարգում հետագա ներգրավումը: 3-րդ սկզբունքը շեշտում է, որ բուժման կիրառումը որպես այլընտրանք պետք է ուղեկցվի համապատասխան իրավական շրջանակներով (3.3 չափորոշիչ), որոնք կապահովեն գործընթացի իրավաչափությունն ու երաշխիքները: Այդպիսի իրավական դրույթները պետք է սահմանեն բուժմանը մասնակցության չափանիշները, պաշտպանեն մասնակիցների իրավունքները և սահմանեն կիրառվող բուժական ծրագրերի որակի չափորոշիչները: Օրինակ, օրենսդրական կամ ենթաօրենսդրական ակտերը կարող են ամրագրել, որ այլընտրանքային բուժման ծրագրերը պետք է լինեն հավատարմագրված և հիմնված գիտական ապացույցների վրա, իսկ մասնակիցները տրամադրեն տեղեկացված համաձայնություն: Իրավական երաշխիքները նաև կանխում են չարաշահումները, օրինակ՝ «բուժման» անվան տակ պատժիչ միջոցների կիրառումը կամ անձանց ենթարկումը ցածրորակ

կամ հարկադրական միջամտությունների: Ըստ էության, 3.3 չափորոշիչը կոչ է անում պետություններին օրենսդրորեն ամրագրել բուժումը որպես ազատագրկման այլընտրանք՝ միաժամանակ ապահովելով մարդու իրավունքների և արդար դատաքնության սկզբունքների պահպանումը:

Մեկ այլ կարևոր տարր է ազատությունից զրկման պայմաններում բուժման համարժեքության սկզբունքը: Միջազգային չափորոշիչների 3.4 դրույթը պարտադրում է, որ քրեական արդարադատության միջավայրերում թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող անձինք ստանան նույն մակարդակի բուժում և առողջապահական ծառայություններ, որպիսիք հասանելի են համայնքում: Սա նշանակում է, որ բանտերը, կալանավայրերը կամ այլ ազատությունից զրկման այլ վայրերը, չպետք է հանդիսանան առողջապահական ծառայություններից զուրկ տարածքներ. ընդհակառակը, դրանք պետք է տրամադրեն կախվածության բուժման անհրաժեշտ ծառայություններ (օրինակ՝ դետոքսիկացիա, օփիոիդային ազոնիստ թերապիա, կրկնակի օգտագործման կանխարգելման խորհրդատվություն, ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման միջոցառումներ, այդ թվում՝ ասեղների փոխանակում կամ օփիոիդային փոխարինող թերապիա)՝ համադրելի համայնքային ծառայությունների հետ: Միջազգային նորմերը սա ամրապնդում են. օրինակ՝ Նելսոն Մանդելայի կանոնները ընդգծում են, որ դատապարտյալները իրավունք ունեն համայնքից դուրս տրամադրվող առողջապահական օգնությանը համարժեք բուժօգնության:

3-րդ սկզբունքը տարածում է այս մոտեցումը նաև խնամքի շարունակականության վրա՝ ապահովելով բուժման շարունակությունը ազատագրկումից համայնք վերադարձի ընթացքում: Ազատ արձակումից հետո ընկած ժամանակահատվածը բարձր ռիսկային է թմրամիջոցների կրկնակի օգտագործման և չափից մեծ դոզայի տեսանկյունից, ուստի իրավական և քաղաքական շրջանակները պետք է ապահովեն համայնքային առողջապահական ծառայություններին, միջանկյալ կացարաններին կամ սոցիալական աջակցության ծրագրերին սահուն ուղղորդում՝ որպես հետբուժական բաղադրիչ: Ընդհանուր առմամբ, ազատագրկումը չպետք է ընդհատի կամ վատթարացնի անձի ստացած բուժօգնության որակը, այլ հակառակը՝ պետք է դիտարկվի որպես առողջության բարելավման և ապագա հանցագործությունների կանխման հնարավորություն:

Հատկանշական է, որ քննարկվող չափորոշիչների տեսանկյունից խիստ կարևոր է, որ բուժումը մնա կամավոր և հիմնված լինի տեղեկացված համաձայնության վրա՝ նույնիսկ քրեական արդարադատության համատեքստում: 3-րդ սկզբունքը հստակ սահմանում է, որ

բուժական միջամտությունները «չպետք է պարտադրվեն անձանց՝ նրանց կամքին հակառակ» (3.5 չափորոշիչ): Այստեղ առկա է որոշակի հակասությանը. ազատագրկման այլընտրանք հանդիսացող բուժումը հաճախ պարունակում է որոշակի հարկադրանքի տարր (անձը կարող է ընտրել բուժումը՝ քրեակատարողական հիմնարկից խուսափելու համար), սակայն միջազգային չափորոշիչները պնդում են, որ բժշկական միջամտությունը ինքնին չի կարող պարտադրվել: Հիվանդը պետք է համաձայնի բուժական ծրագրին և պահպանի որոշակի մեթոդներից հրաժարվելու իրավունքը: Գործնականում սա նշանակում է, որ դատարանը կարող է առաջարկել անձին բուժում՝ ազատագրկման փոխարեն, սակայն մասնակցությունը պետք է հիմնված լինի համաձայնության վրա, և անձը չպետք է ենթարկվի բժշկական միջամտությունների առանց իր համաձայնության:

Թմրամիջոցներից կախվածության բուժման ցանկացած պարտադիր ծրագիր, օրինակ՝ այն ծրագրերը, որոնք անձանց պահում են առանց համաձայնության՝ «վերականգնման» անվան տակ, խախտում են այս սկզբունքը և առաջացնում են մարդու իրավունքների խախտման լուրջ խնդիրներ: Չափորոշիչները պահանջում են լիարժեք տեղեկացված համաձայնություն և բուժումից դուրս գալու հնարավորություն՝ ոչ համաձայնեցված բժշկական միջամտություններից պաշտպանության ընդհանուր իրավական պահանջներին համապատասխան: Քաղաքականություն մշակողներին խորհուրդ է տրվում վերացնել պարտադիր բուժման ռեժիմները և դրանց փոխարեն կիրառել մոտիվացիոն և խրախուսական մեխանիզմներ՝ ապահովելով անձի ինքնավարության հարգումը:

Միաժամանակ, սույն ուսումնասիրության շրջանակներում հարկ է նշել, որ Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը տևական ժամանակ համարել է, որ բուժումից հրաժարվելու անհատի իրավունքը 8-րդ հոդվածի կարգավորման առարկա է: Այս իրավունքն ընդգրկում է հոգեկան խանգարումներով տառապող պացիենտների՝ ցանկացած հոգեներգործուն դեղորայքով բուժումից հրաժարվելու իրավունքները: Անձի կամքին հակառակ իրականացված բժշկական միջամտությունը դիտարկվում է որպես միջամտություն անձնական կյանքի նրա իրավունքին և մասնավորապես՝ ֆիզիկական անձեռնմխելիության նրա իրավունքին (*«Իքսն ընդդեմ Ֆինլանդիայի»*, § 212): Միաժամանակ, Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանն արձանագրել է, որ որոշակի հանգամանքներում հոգեկան խանգարումներով տառապող պացիենտի հարկադիր դեղորայքային բուժումը կարող է արդարացված լինել հենց նրան և(կամ) այլ անձանց պաշտպանելու նպատակով: Սակայն նման որոշումները կարող են կայացվել *միայն հստակ իրավական սկզբունքների համաձայն, ինչպես*

նան դրանց նկատմամբ պետք է լինի դատական վերահսկողության հնարավորություն (տե՛ս նույն տեղում, § 220, «Ստորկն ընդդեմ Գերմանիայի», §§ 164-169, «Շոպովն ընդդեմ Բուլղարիայի», § 47):

Առողջական վիճակի վերաբերյալ տեղեկատվության գաղտնիությունն ու անձնական կյանքի պաշտպանությունը նույնպես պետք է պահպանվեն արդարադատության և առողջապահության համագործակցության շրջանակում: Չափորոշիչները պարտադրում են հիվանդների անձնական տվյալների խիստ գաղտնիություն: Օրինակ բուժում իրականացնող անձինք չպետք է դատավորներին կամ դատախազներին փոխանցեն թերապիայի մանրամասները (բացառությամբ ընդհանուր համապատասխանության վերաբերյալ տեղեկանքների), իսկ ազատագրկման վայրերում կատարվող առողջապահական գրառումները պետք է պահվեն քրեական գրառումներից առանձին: Առողջական վիճակի վերաբերյալ տեղեկատվության պաշտպանությունը և գաղտնիությունը կառուցում է վստահություն և համահունչ է անձնական կյանքի իրավունքի պաշտպանությանը: Այն կանխում է զգայուն տվյալների չարաշահումը (օրինակ՝ կրկնակի օգտագործման կամ ՄԻԱԳ-ի կարգավիճակի մասին տեղեկությունների օգտագործումը դատավարական կամ խտրական նպատակներով):

Վերջապես, 3-րդ սկզբունքի իրականացումը պահանջում է ներդրումներ մասնագիտական պատրաստվածության և կարողությունների զարգացման մեջ: Իրավապահ մարմինների աշխատակիցները, քրեակատարողական հիմնարկների անձնակազմը, պրոբացիայի աշխատակիցները, դատավորները և դատախազները պետք է կրթվեն թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումների վերաբերյալ՝ որպես կանխարգելիչ և բուժելի առողջական վիճակներ: Չափորոշիչների 3.7 դրույթը խորհուրդ է տալիս վերապատրաստել այդ անձանց՝ ճանաչելու կախվածություն ունեցող անձանց բժշկական և հոգեւոցիալական կարիքները և աջակցելու բուժման ու վերականգնման գործընթացներին: Մա իրավական և քաղաքական պատասխանատվություն է. առանց իրազեկ և զգայուն անձնակազմի՝ նույնիսկ լավագույն օրենսդրական կամ ընթացակարգային լուծումները չեն կարող արդյունավետ կիրառվել: Վերապատրաստումը նպաստում է ինստիտուցիոնալ մշակույթի փոփոխությանը՝ թմրամիջոցներ օգտագործող անձանց դիտարկելով ոչ թե որպես «պատժի ենթակա հանցագործներ», այլ որպես «վերականգնման ունակ անձինք»: Նույն նպատակով կարող են օրենքով ստեղծվել միջգերատեսչական համակարգման մարմիններ կամ հանձնաժողովներ՝ քրեական պատասխանատվությունից

ազատող ծրագրերի վերահսկման համար, ապահովելով առողջապահական և արդարադատության մարմինների շարունակական համագործակցությունը:

Վերոգրյալների հիման վրա՝ հարկ է արձանագրել, որ միջազգային իրավական սկզբունքները միանշանակորեն քրեական արդարադատության համակարգի հետ շփման մեջ գտնվող թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումներ ունեցող անձանց նկատմամբ զարգանում են դեպի առողջապահական ուղղվածությամբ մոտեցում: Միջազգային իրավունքը պահանջում է, որ այդ անձինք օգտվեն բժշկական օգնության հավասար իրավունքից և պաշտպանված լինեն խտրականությունից, ինչպես նաև չենթարկվեն հարկադրական կամ նվաստացուցիչ բուժման: Խնդրո առարկա ոլորտում ՄԱԿ-ի կոնվենցիաները, որոնք հաճախ ընկալվում են որպես բացառապես պատժիչ բնույթի, իրականում թույլատրում և խրախուսում են բուժումը, կրթությունը և սոցիալական վերաինտեգրումը՝ որպես թմրամիջոցների հետ կապված հանցագործությունների համար պատժի այլընտրանք՝ դրանով իսկ ստեղծելով իրավական հիմք՝ թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող իրավախախտներին բանտից դեպի վերականգնում ուղղորդելու համար:

Այդ հիմքերի վրա մշակված՝ ՄԱԿ Թմրամիջոցների և հանցավորության դեմ պայքարի գրասենյակի և ԱՀԿ-ի Թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված խանգարումների բուժման միջազգային չափորոշիչները (2020 թ.) ներկայացնում են հստակ քաղաքական ճանապարհային քարտեզ. առողջապահական և արդարադատության համակարգերը պետք է միավորեն ջանքերը՝ ապահովելու համար, որ կախվածությունը դիտարկվի որպես բժշկական խնդիր նույնիսկ այն դեպքում, երբ այն հաստվում է իրավապահ մարմինների գործունեության հետ: Քաղաքականություն մշակողներին խորհուրդ է տրվում ազգային օրենսդրությունն ու քաղաքականությունները համապատասխանեցնել այս միջազգային սկզբունքներին: Նշվածը ենթադրում է ինչպես քրեական օրենսդրության, այնպես էլ թմրամիջոցների դեմ պայքարին վերաբերելի օրենքների վերանայում՝ թույլատրելով բուժման վրա հիմնված այլընտրանքները: Առողջապահության և արդարադատության մարմինները պետք է մշակեն ընթացակարգեր, որոնք կապահովեն, որ դատապարտյալներն ու ձերբակալվածները օգտվեն համայնքում հասանելի թմրամիջոցների կախվածության բուժման նույն չափորոշիչներին համապատասխան օգնությունից՝ առողջության իրավունքի պահանջներին համահունչ: Տեղեկացված համաձայնության ապահովումը, գաղտնիության պաշտպանությունը և խարանման դեմ պայքարը պետք է լինեն նման ծրագրերի անբաժանելի բաղադրիչները: Այս

միջոցառումների իրականացումը ոչ միայն բխում է միջազգային պայմանագրերից և մարդու իրավունքներն ամրագրող միջազգային նորմերից, այլև հանդիսանում է գործնական ռազմավարություն՝ հանրային առողջությունն ու հանրային անվտանգությունը բարելավելու համար:

ՆԵՐՊԵՏԱԿԱՆ ՕՐԵՆՍԴՐՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

ՀՀ քրեական օրենսգրքի (այսուհետ նաև՝ Օրենսգիրք) 84-րդ հոդվածի 8-րդ մասի համաձայն՝

«8. Պատիժը պայմանականորեն չկիրառելիս դատարանը կարող է նշանակել նաև լրացուցիչ պատիժ, ինչպես նաև անվտանգության միջոց:»:

Օրենսգրքի 111-րդ հոդվածի համաձայն՝

«1. Անվտանգության միջոցը պետական հարկադրանքով ապահովված քրեաիրավական ներգործության միջոց է, որը դատարանի դատավճռով կամ որոշմամբ պետության անունից նշանակվում է պատժի սպառնալիքով արգելված արարք կատարած անձի նկատմամբ և արտահայտվում է այդ անձին իրավունքներից կամ ազատություններից սույն գլխով նախատեսված զրկմամբ կամ դրանց սահմանափակմամբ:

2. Անվտանգության միջոցների նպատակն է կանխել պատժի սպառնալիքով արգելված արարքների կատարումը:»

Օրենսգրքի 112-րդ հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն՝

«2. Անվտանգության միջոց կարող է նշանակվել պատժի հետ զուգակցված, եթե դատարանը հիմնավորի, որ միայն պատիժ կիրառելով հնարավոր չէ վերացնել անձի կողմից նոր հանցանքի կատարման հավանականությունը: Անվտանգության միջոց կարող է նշանակվել նաև առանց պատժի հետ զուգակցելու՝ որպես ինքնուրույն ներգործության միջոց, այդ թվում՝ անձին քրեական պատասխանատվությունից կամ պատժից ազատելիս:»

Օրենսգրքի 113-րդ հոդվածի համաձայն՝

«1. Պատժի սպառնալիքով արգելված արարք կատարած անձի նկատմամբ կարող են նշանակվել անվտանգության հետևյալ միջոցները.

1) բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցներ՝

ա. հոգեբույժի մոտ արտահիվանդանոցային հսկողություն և հարկադիր բուժում,

բ. ընդհանուր հսկողության հոգեբուժական բաժանմունքում հարկադիր բուժում,

գ. հատուկ տիպի հոգեբուժական բաժանմունքում հարկադիր բուժում,

2) որոշակի վայրեր այցելելու արգելք,

3) հոգեբանական օգնություն ստանալու պարտականություն:»

Օրենսգրքի 114-րդ հոդվածի համաձայն՝

«1. Դատարանը բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց է նշանակում այն անձի նկատմամբ, որը՝

(...)

4) կատարել է հանցանք և ալկոհոլամոլությունից, թմրամոլությունից, դեղամոլությունից կամ թունամոլությունից բուժման կարիք ունի: (...):»

Մեջբերված իրավանորմերի վերլուծությունից երևում է, որ որպես անվտանգության միջոցի տեսակ, ի թիվս այլնի, Օրենսգրքով նախատեսված են բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցները՝

- հոգեբույժի մոտ արտահիվանդանոցային հսկողություն և հարկադիր բուժում,
- ընդհանուր հսկողության հոգեբուժական բաժանմունքում հարկադիր բուժում.

Ընդ որում՝ այս տեսակ անվտանգության միջոցը կարող է կիրառվել նաև այն անձի նկատմամբ, ով կատարել է հանցանք և ալկոհոլամոլությունից, թմրամոլությունից, դեղամոլությունից կամ թունամոլությունից բուժման կարիք ունի:

Այս համատեքստում, հատկանշական է, որ ներպետական օրենսդրությամբ ալկոհոլամոլությունից, թմրամոլությունից, դեղամոլությունից կամ թունամոլությունից բուժման կարիք ունեցող և հանցանք կատարած անձանց բուժումը ոչ թե կապում է կախվածության բուժման և համապատասխան նեղ մասնագիտական բժշկական օգնության տրամադրման հետ, այլ անձին հոգեբուժական բաժանմունքում տեղավորելու կամ հոգեբույժի մոտ արտահիվանդանոցային հսկողության հետ: Մինչդեռ, նախորդիվ ներկայացված միջազգային փորձի ուսումնասիրության հիման վրա հարկ է արձանագրել, որ թմրամիջոցներից, ալկոհոլից կամ այլ նյութերից կախվածության հաղթահարման համար անձինք տեղավորվում են ոչ թե հոգեբուժական հաստատություններում, այլ հենց կախվածությունների բուժման/հաղթահարման բաժանմունքներում:

Ընդ որում՝ հատկանշական է, որ ուսումնասիրված փորձը ցույց է տալիս, որ բուժման կուրս ենթադրող անվտանգության միջոցը կիրառվում է թմրամիջոցներից, ալկոհոլից կամ այլ նյութերից կախվածություն ունեցող և/կամ դրանց ազդեցության տակ հանցանք կատարած անձանց նկատմամբ, իսկ այն անձանց նկատմամբ, ովքեր թեն կատարել են թմրամիջոցների

օրինական շրջանառության դեմ ուղղված հանցանքներ, սակայն չունեն կախվածություն կամ այդ հանցանքը կատարել են սթափ վիճակում, անվտանգության միջոց կիրառելու հնարավորություն նախատեսված չէ: Վերջինը, ըստ էության, նաև պայմանավորված է այն հանգամանքով, որ անվտանգության միջոցի կիրառումը բխում է կախվածությամբ պայմանավորված նոր հանցանքներ կատարելը կանխելու և իր կամ այլոց անվտանգությունն ապահովելու անհրաժեշտությունից:

Ելնելով վերոգրյալից, միջազգային լավագույն փորձի և չափանիշների հաշվառմամբ՝ գտնում ենք, որ նպատակահարմար է

- ընդլայնել բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների շրջանակը՝ դրանց շարքում նախատեսելով նաև կախվածության հաղթահարման նպատակով համապատասխան (ոչ հոգեբուժական) բաժանմունքում հարկադիր բուժումը, ինչպես նաև ոգելից խմիչքներից (ալկոհոլից), թմրամիջոցներից, հոգեմետ (հոգեներգործուն), թունավոր կամ այլ թմրեցնող նյութերից ունեցած կախվածությունից բուժման կուրս անցնելու պարտականությունը,

- նախատեսել, որ առաջարկվող անվտանգության միջոցները կարող են կիրառվել այն անձանց նկատմամբ, ովքեր ունեն կախվածություն թմրամիջոցներից կամ հոգեմետ նյութերից և կրկին կարող են կատարել այդպիսի արարք կամ հանցանքը կատարել են այդ նյութերի ազդեցության ներքո,

- նախատեսել, որ անվտանգության միջոցի և դրա տեսակի կիրառման անհրաժեշտության հարցը լուծելիս դատարանը պետք է հաշվի առնի փորձագետի կողմից տրված եզրակացությունը,

- ներդնել բուժման արդյունավետության գնահատման մեխանիզմներ, այդ թվում՝ դատական վերահսկողություն,

- քննարկել նշված թմրամիջոցի կամ հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութի ազդեցության հետևանքով ոչ սթափ (հարբած) վիճակում առաջին անգամ ոչ մեծ ծանրության հանցանք կատարած անձի նկատմամբ ոգելից խմիչքներից (ալկոհոլից), թմրամիջոցներից, հոգեմետ (հոգեներգործուն), թունավոր կամ այլ թմրեցնող նյութերից ունեցած կախվածությունից բուժման կուրս անցնելու պարտականություն նախատեսող անվտանգության միջոցի կիրառմամբ քրեական պատասխանատվությունից կամ պատժից ազատելու հնարավորությունը,

- կախվածության հաղթահարման նպատակով համապատասխան (ոչ հոգեբուժական) բաժանմունքում հարկադիր բուժումը որպես անվտանգության միջոց

նախատեսելու դեպքում սահմանել հնարավորություն առ այն, որ բուժման հաջող
իրականացման դեպքում անձը կարող է ազատվել պատիժը կրելուց: