

Ծանր հիվանդության հիմքով ազատման մեխանիզմը պետք է գործի որպես անձի իրական պաշտպանության երաշխիք

Ծանր հիվանդության հիմքով ազատման ինստիտուտը քրեական արդարադատության համակարգում նախատեսված իրավական մեխանիզմ է, որի նպատակն է ապահովել, որպեսզի ազատությունից զրկված անձը կալանքը կամ պատիժը չչարունակի կրել այնպիսի առողջական վիճակում, որն անհամատեղելի է ազատազրկման հետ և կարող է լուրջ վտանգ ներկայացնել նրա կյանքին և առողջությանը: Այս սկզբունքը հիմնված է այն գաղափարի վրա, որ պետությունը, լինելով անձին ազատությունից զրկող սուբյեկտ, կրում է նրա կյանքի և առողջության պահպանման պատասխանատվությունը՝ բացառելով անմարդկային կամ նվաստացուցիչ վերաբերմունքը:

Գործընթացը սկսվում է այն պահից, երբ ազատությունից զրկված անձի մոտ բժշկական զննության արդյունքում և մասնագիտացված միջգերատեսչական բժշկական հանձնաժողովի եզրակացությամբ հաստատվում է այնպիսի հիվանդություն, որը համատեղելի չէ անազատության պայմանների հետ: Նշված եզրակացությունն իրավական գործընթացի հիմք է և օրենքով նախատեսված կարգով ներկայացվում է իրավասու մարմնին, որպես կանոն դատարանին: Վերջինս, ուսումնասիրելով գործի նյութերը, որոշում է կայացնում կալանավորված անձի նկատմամբ կիրառված խափանման միջոցը վերացնելու կամ փոխելու, ազատազրկման դատապարտված անձին պատժից ազատելու կամ պատժի կատարումը հետաձգելու, կամ նշված միջնորդությունները մերժելու մասին:

Այս մեխանիզմը կարևոր դեր ունի քրեակատարողական համակարգի մարդակենտրոնության տեսանկյունից, քանի որ ապահովում է, որպեսզի կալանքը կամ պատիժը չվերածվեն անձի կյանքին կամ առողջությանը սպառնացող վտանգի: Այն հնարավորություն է տալիս պետությանը գործել կանխարգելիչ և մարդասիրական սկզբունքներով՝ ապահովելով ազատությունից զրկված անձի կյանքի և առողջության իրավունքի պաշտպանությունը: Միջազգային պրակտիկան ևս ընդգծում է, որ մեխանիզմի ձախողումը կարող է հանգեցնել անմարդկային կամ նվաստացուցիչ վերաբերմունքի, ինչպես նաև կյանքի և առողջության իրավունքի խախտման, ինչն անընդունելի միջազգային իրավունքի համատեքստում: Այսինքն՝ հիվանդության հիմքով ազատումը միջազգային պրակտիկայում դիտարկվում է որպես մարդու իրավունքների պաշտպանության կարևոր երաշխիք և բխում է կյանքի ու առողջության իրավունքի, ինչպես նաև խոշտանգումների և անմարդկային կամ նվաստացուցիչ վերաբերմունքի արգելքի սկզբունքներից: Մասնավորապես, Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիայի 2-րդ հոդվածը երաշխավորում է կյանքի իրավունքը, իսկ 3-րդ հոդվածը սահմանում է խոշտանգումների և անմարդկային կամ նվաստացուցիչ վերաբերմունքի բացարձակ արգելքը: Անձին ազատությունից զրկելով՝ պետությունը ստանձնում է նրա կյանքի և առողջության պահպանման դրական պարտավորություն: Եվ եթե ազատազրկման պայմաններում պատշաճ բժշկական օգնություն չի տրամադրվում կամ առողջական վիճակը դառնում է անհամատեղելի մեկուսացման հետ, ապա կարող է արձանագրվել կոնվենցիայի նշված հոդվածների խախտում: Նմանատիպ սկզբունքներ արտացոլված են նաև Քաղաքացիական և քաղաքական իրավունքների

միջազգային դաշնագրում, Խոշտանգումների և այլ դաժան, անարդար կամ նվաստացուցիչ վերաբերմունքի կամ պատժի դեմ կոնվենցիայում, որոնք պետություններին պարտավորեցնում են ապահովել ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ մարդասիրական վերաբերմունք և հասանելի ու արդյունավետ առողջապահական ծառայություններ: Առանձնահատուկ կարևորություն ունի ՄԱԿ-ի «Բանտարկյալների հետ վարվելու նվազագույն ստանդարտ կանոնները» (հայտնի որպես Նելսոն Մանդելայի կանոններ): Նշված փաստաթուղթը սահմանում է, որ ազատությունից զրկված անձինք պետք է օգտվեն այնպիսի բժշկական ծառայություններից, որոնք համարժեք են համայնքում առկա ծառայություններին, և որ ծանր հիվանդության դեպքում պետք է դիտարկվեն պատժի կատարման այլընտրանքային միջոցներ կամ ազատումը: Եվրոպայի խորհրդի շրջանակներում ընդունված չափանիշները ևս ընդգծում են, որ ազատագրված պայմաններում առողջապահական ծառայությունների անհասանելիությունը կամ անբավարարությունը կարող է հանգեցնել պետության պատասխանատվության: Այս համատեքստում հիվանդության հիմքով ազատումը դիտարկվում է ոչ միայն որպես մարդասիրական քայլ, այլև որպես պետության դրական իրավական պարտավորությունների կատարման միջոց: Այսպիսով, միջազգային իրավական չափանիշները միանշանակորեն հաստատում են, որ եթե ազատությունից զրկված անձի առողջական վիճակը անհամատեղելի է ազատագրված պայմանների հետ, ապա պետությունը պարտավոր է համաչափ և արդյունավետ միջոցներ ձեռնարկել՝ ապահովելու համար նրա կյանքի և առողջության պաշտպանությունը, ներառյալ անձին ազատելը, խափանման միջոցը վերացնելը կամ փոփոխելը, ինչպես նաև պատժի կատարումը հետաձգելը կամ այլընտրանքային միջոցներ կիրառելը:

Այնուամենայնիվ, պետք է նշել, որ մեխանիզմի արդյունավետությունը մեծապես կախված է մի շարք ինստիտուցիոնալ և ընթացակարգային գործոններից: Նախ, առանցքային նշանակություն ունեն բժշկական գնահատման անկախությունը և մասնագիտական օբյեկտիվությունը: Այդ հարցում մասնագիտացված հանձնաժողովը պետք է զերծ լինի վարչական կամ այլ ազդեցություններից, ապահովի բազմապրոֆիլ մասնագիտական գնահատում և հիմնվի բացառապես բժշկական ցուցումների վրա: Մասնագիտական անկախությունը սահմանափակող ցանկացած գործոն կարող է հանգեցնել հանձնաժողովի ինստիտուցիոնալ կամ գործառնական ինքնուրույնության խաթարմանը, ինչի հետևանքով կարող է փորձ արվել ազդել դրա գործունեության կամ եզրակացությունների վրա, ինչպես նաև կարող են առաջանալ շահերի հնարավոր բախման իրավիճակներ: Նման պայմաններում բժշկական գնահատումը կարող է զրկվել անհրաժեշտ օբյեկտիվությունից և մասնագիտական բազմակարծությունից, ինչը կարող է հանգեցնել հիվանդության ծանրության թերագնահատման, առողջական վիճակի իրական ռիսկերի անտեսման կամ եզրակացությունների անհարկի ձգձգման, ինչն անմիջականորեն ազդում է անձի կյանքի և առողջության վրա: Երկրորդ, էական նշանակություն ունեն ընթացակարգերի արագությունը և գործի քննությունը ողջամիտ ժամկետներում իրականացնելը: Ծանր կամ կյանքի համար վտանգավոր հիվանդությունների դեպքում յուրաքանչյուր ուշացում կարող է ունենալ անդառնալի հետևանքներ, ուստի համապատասխան միջնորդությունների ներկայացումը և դատական քննությունը պետք է իրականացվեն առաջնահերթ և արդյունավետ ձևով: Երրորդ, վճռորոշ դեր ունի դատարանների կողմից մարդու իրավունքների միջազգային և սահմանադրական չափանիշների պատշաճ հաշվառումը: Դատարանը պարտավոր է ոչ թե ձևականորեն արձանագրել բժշկական եզրակացությունը, այլ գնահատել այն կյանքի իրավունքի,

անմարդկային կամ նվաստացուցիչ վերաբերմունքի արգելքի և համաչափության սկզբունքի տեսանկյունից: Միայն այս պայմաններում է հնարավոր ապահովել, որպեսզի հիվանդության հիմքով ազատման մեխանիզմը գործի որպես իրական պաշտպանության երաշխիք, այլ ոչ թե որպես ձևական ընթացակարգ:

Նշվածի համատեքստում «Իրավական նախաձեռնությունների կենտրոն» հասարակական կազմակերպությունը մտահոգված է կալանավորված անձանց և դատապարտյալների շրջանում վերջերս արձանագրված կենսաբանական մահվան դեպքերով, որոնք տեղի են ունեցել այն պարագայում, երբ անձանց առողջական վիճակը փաստացի գնահատվել է անհամատեղելի անազատության հետ, սակայն օրենքով երաշխավորված ազատման կամ այլ համապատասխան մեխանիզմները չեն գործել՝ բյուրոկրատական քաշքշուկների կամ մի շարք այլ պատճառներով:

Մասնավորապես, բաց աղբյուրներում առկա տեղեկատվության ուսումնասիրության արդյունքում պարզել ենք, որ 2025 թվականի դեկտեմբերին «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում արձանագրվել է ազատագրված անձի մահն այն դեպքում, երբ նրա առողջական վիճակը միջգերատեսչական բժշկական հանձնաժողովի կողմից գնահատվել է անազատության հետ անհամատեղելի: Սակայն մինչև համապատասխան դատական նիստի կայացումն արձանագրվել է անձի կենսաբանական մահը¹: Նմանատիպ դեպք արձանագրվել է նաև 2026 թվականի փետրվարին, երբ պալիատիվ բուժօգնության կենտրոնում մահացել է կալանավորված անձը, ում առողջական վիճակը նույնպես միջգերատեսչական բժշկական հանձնաժողովի կողմից ճանաչվել է անազատության հետ անհամատեղելի: Սակայն դատարանը չի կայացրել ազատման վերաբերյալ որոշում, և անձը մահացել է՝ փաստացի լինելով անազատության մեջ²:

Մտահոգիչ է նաև 2026 թվականի հունվարին Գ.Խ.-ի կողմից Կազմակերպությանն ուղարկված ահազանգը: Անձի փոխանցմամբ՝ իր մոտ ախտորոշվել են այնպիսի հիվանդություններ, որոնք միջգերատեսչական բժշկական հանձնաժողովի 2024 թվականի նոյեմբերի 7-ի եզրակացության համաձայն որակվել են որպես պատժի կրման հետ անհամատեղելի: Նշվածի նկատառմամբ՝ առաջին ատյանի դատարանի 2024 թվականի նոյեմբերի 18-ի որոշմամբ անձն ազատվել է պատժի կրումից: Սակայն դատախազության կողմից բողոքարկվել է առաջին ատյանի դատարանի կողմից կայացված որոշումը: ՀՀ վերաքննիչ քրեական դատարանի 2025 թվականի հունվարի 30-ի որոշմամբ դատախազի հատուկ վերանայման վերաքննիչ բողոքը բավարարվել է, բեկանվել է առաջին ատյանի դատարանի որոշումը, և անձը տեղափոխվել է քրեակատարողական հիմնարկ: 2025 թվականի օգոստոսի 5-ին Երևան քաղաքի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության քրեական դատարան է ստացվել անձի միջնորդությունը՝ իրեն հիվանդության հետևանքով պատժի կրումից ազատելու վերաբերյալ: Դատարանը քրեակատարողական հիմնարկի պայմաններում անձի մոտ ախտորոշված հիվանդության խնամքի և բուժման կազմակերպման հնարավորության կամ անհնարինության մասին

¹ՀՀ ԱՆ քրեակատարողական հիմնարկներում և մարմիններում հասարակական վերահսկողություն իրականացնող հասարակական դիտորդների խմբի 2025 թվականի դեկտեմբերի 10-ի ֆեյսբուքյան հրապարակում, <https://www.facebook.com/photo/?fbid=1325275639640218&set=a.567240858777037>

²«Բյուրոկրատական, թե օրենսդրական խնդրի պատճառով, ինչու կալանավորը մահացավ. Դեպարտամենտի պարզաբանումը», ՖակտորTV, <https://factor.am/989123.html>:

Եզրակացություն ստանալու համար դիմել է ՀՀ ԱՆ «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ին: Միջգերատեսչական բժշկական հանձնաժողովը 2025 թվականի հոկտեմբերի 6-ին կայացրել է եզրակացություն առ այն, որ Գ.Խ.-ի ախտորոշումը համապատասխանում է ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի թիվ 825-Ն որոշմամբ նախատեսված պատժի կրմանը խոչընդոտող հիվանդությունների ցանկին, և նշված հիվանդության բուժումը հնարավոր չի իրականացնել քրեակատարողական հիմնարկի պայմաններում: Առաջին ատյանի դատարանի 2025 թվականի հոկտեմբերի 15-ի որոշմամբ անձը հիվանդության հիմքով ազատվել է ազատազրկման ձևով նշանակված պատիժը կրելուց: Սակայն 2026 թվականի հունվարին անձն ահագանգել է Կազմակերպությանը՝ տեղեկացնելով, որ դատախազությունը դիմել է ՀՀ վճռաբեկ դատարան՝ միջնորդելով բերակել Երևան քաղաքի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության քրեական դատարանի՝ 2025 թվականի հոկտեմբերի 15-ի որոշումն անփոփոխ թողնելու մասին ՀՀ վերաքննիչ քրեական դատարանի 2025 թվականի դեկտեմբերի 29-ի որոշումը՝ կայացնելով նոր դատական ակտ, և Գ.Խ.ի միջնորդությունն իրեն հիվանդության հետևանքով պատժից ազատելու մասին մերժել:

Կազմակերպության դիրքորոշումն այն է, որ հիվանդության հիմքով ազատման ինստիտուտի և պատժի կամ կալանքի նպատակների փոխկապակցվածությունը պետք է գնահատվի քրեական արդարադատության հիմնարար սկզբունքների շրջանակում: Պատժի նպատակները դասական առումով ներառում են սոցիալական արդարության վերականգնումը, հանցագործությունների կանխարգելումը և դատապարտյալի վերասոցիալականացումը: Կալանքի՝ որպես խափանման միջոցի նպատակն է ապահովել քրեական վարույթի բնականոն ընթացքը, կանխել մեղադրյալի փախուստը, նոր հանցագործության կատարումը կամ արդարադատության իրականացմանը խոչընդոտելը: Սակայն այդ նպատակների իրականացումը չի կարող ապահովվել մարդու հիմնարար իրավունքների հաշվին: Ծանր հիվանդության հիմքով ազատման հարցը ծագում է, երբ անձի առողջական վիճակը դառնում է անհամատեղելի անազատության պայմանների հետ: Այս իրավիճակում պատժի կամ կալանքի նպատակները տեսականորեն պահպանվում են, սակայն դրանց իրագործման միջոցը՝ ազատությունից զրկումը, այլևս չի համապատասխանում համաչափության և անհրաժեշտության սկզբունքներին: Եթե անազատության մեջ գտնվելն անձի կյանքի կամ առողջության համար ստեղծում է իրական և լուրջ վտանգ, ապա նրան անազատության մեջ պահելը կորցնում է իր գործնական նպատակահարմարությունը և իրավական հիմնավորումը:

Այդ պայմաններում պետության առաջնային պարտավորությունն է երաշխավորել անձի կյանքի և առողջության իրավունքի պաշտպանությունը: Ինչ վերաբերում է կալանավորմանը, ապա թեև վերջինիս կիրառումը կարող է սկզբնական փուլում հիմնավորված լինել վարույթային նպատակներով, սակայն առողջական վիճակի անհամատեղելիության պարագայում այն այլևս չի կարող դիտվել որպես անհրաժեշտ և համաչափ միջոց: Պետությունը պարտավոր է դիտարկել և կիրառել այլընտրանքային միջոցներ, որոնք կապահովեն դատավարական նպատակների իրականացումը՝ առանց անհամաչափորեն սահմանափակելու անձի հիմնարար իրավունքները: Այսպիսով, ծանր հիվանդության հիմքով ազատումը չի հակասում պատժի կամ կալանքի նպատակներին, այլ սահմանում է դրանց իրագործման իրավաչափ սահմանները մարդու իրավունքների առաջնահերթության համատեքստում: Այն ընդգծում է, որ քրեական

արդարադատության համակարգում նույնիսկ օրինական սահմանափակումները չեն կարող գերակայել կյանքի և արժանապատվության պաշտպանության նկատմամբ, և երբ ազատագրվումը դադարում է համաչափ ու անհրաժեշտ միջոց լինելուց, ապա այն ենթակա է վերանայման կամ դադարեցման:

Նշվածի համատեքստում Կազմակերպության դիրքորոշումն այն է, որ դատական և դատախազական վերը նկարագրված պրակտիկաներն առաջացնում են իրավական պետության և մարդու իրավունքների պաշտպանության տեսանկյունից լուրջ մտահոգություններ: Մասնավորապես, այն հանգամանքը, որ մասնագիտական իրավասու բժշկական հանձնաժողովի կողմից անձի առողջական վիճակն անազատության հետ անհամատեղելի ճանաչվելու պայմաններում ազատման գործընթացը չի իրականացվում անհապաղ և արդյունավետ կերպով, այլ ուղեկցվում է բազմակի մերժումներով կամ բողոքարկումներով, հանգեցնում է նրան, որ անձը շարունակում է մնալ ազատագրկման պայմաններում՝ կյանքի և առողջության համար առկա ակնհայտ ռիսկերի պայմաններում: Դատական պրակտիկայի խնդիրը վերաբերում է գործերի քննության տևողությանը, որոշումների կայացման ձգձգումներին և կյանքի իրավունքի հրատապ պաշտպանության ապահովմանը բավարար առաջնահերթություն չտալուն: Մասնագիտական եզրակացության առկայության պայմաններում դատարանները պարտավոր են ապահովել գործի արագ և արդյունավետ քննություն՝ գնահատելով հնարավոր անդառնալի հետևանքների վտանգը: Որոշումների անհարկի ուշացումը կամ ոչ հիմնավոր մերժումները կարող են հանգեցնել նրան, որ ազատման իրավունքը դառնա ձևական, և չապահովվի կյանքի ու առողջության իրական պաշտպանություն: Դատախազական պրակտիկան ևս խնդրահարույց է այն դեպքերում, երբ ծանր հիվանդության հիմքով ազատման վերաբերյալ դատական ակտերը բողոքարկվում են՝ առանց պատշաճ գնահատելու անձի առողջական վիճակի հրատապությունն ու դրա հետ կապված ռիսկերը: Թեև բողոքարկման իրավունքը նախատեսված է օրենքով և արդարադատության համակարգի բաղկացուցիչ տարր է, այն պետք է իրականացվի համաչափության և մարդու իրավունքների առաջնահերթության սկզբունքների պահպանմամբ: Եթե բողոքարկման արդյունքում անձը վերադարձվում է այնպիսի պայմաններ, որոնք արդեն իսկ ճանաչվել են նրա առողջական վիճակի հետ անհամատեղելի, առաջանում է հիմնավոր կասկած, թե արդյոք այդ միջամտությունը համատեղելի է պետության դրական պարտավորությունների հետ՝ կյանքի և առողջության պաշտպանության ոլորտում: Այսպիսի պրակտիկաների հետևանքով հիվանդության հիմքով ազատման իրավական մեխանիզմը կարող է չիրականացնել իր բուն նպատակը՝ կյանքի և առողջության արդյունավետ պաշտպանությունը, և վերածվել երկարատև ու ոչ արդյունավետ ընթացակարգի: Արդյունքում վտանգվում են ազատությունից զրկված անձանց հիմնարար իրավունքները, ինչը կարող է առաջացնել պետության պատասխանատվության հարց՝ կյանքի իրավունքի և անմարդկային կամ նվաստացուցիչ վերաբերմունքի արգելքի հնարավոր խախտումների համատեքստում:

Հետևաբար, Կազմակերպության դիրքորոշումն այն է, որ անհրաժեշտ է վերանայել դատական և դատախազական պրակտիկան՝ այն լիովին համապատասխանեցնելով մարդու իրավունքների պաշտպանության չափանիշներին: Վերանայման հիմնական նպատակն է ապահովել, որպեսզի ծանր հիվանդության հիմքով ազատման մեխանիզմը գործի որպես իրական և արդյունավետ

գործիք՝ երաշխավորելու համար անձի կյանքի և առողջության պաշտպանությունը: Այս մեխանիզմը միայն իրավական ընթացակարգ չէ, այլ գործիք, որն ապահովում է ազատագրկված անձանց կյանքի և առողջության պաշտպանության գերակայությունը՝ համաչափ և անհրաժեշտ միջոցների կիրառմամբ: Դա ենթադրում է.

- Ընթացակարգերի արագացում - գործերի քննությունը պետք է կատարվի առաջնահերթության սկզբունքով, երբ առկա է մասնագիտական բժշկական եզրակացություն առ այն, որ անձի առողջական վիճակն անհամատեղելի է անազատության պայմանների հետ, որպեսզի բացառվեն հնարավոր անդառնալի հետևանքներ:
- Եզրակացությունների կարևորում - դատարաններն ու դատախազությունը պարտավոր են հարգել միջգերատեսչական հանձնաժողովների մասնագիտական եզրակացությունները, ինչն ապահովում է գործընթացի օբյեկտիվությունը և նվազեցնում անհարկի ձգձգումների և հետաձգումների վտանգը:
- Համաչափության և առաջնայնության սկզբունքների պահպանում - դատախազական բողոքարկումները և դատարանների որոշումները պետք է իրականացվեն այնպես, որպեսզի լիովին պահպանվի անձի կյանքի և առողջության իրավունքը՝ գերծ մնալով ձևականության կամ անձի իրավունքների անտեսման ռիսկից:
- Արդյունավետության բարձրացում - անհրաժեշտ է ապահովել գործընթացի ամբողջական և հետևողական վերահսկողություն, որպեսզի ազատման իրավունքը չվերաժվի միայն ֆորմալ ընթացակարգի, այլ ծառայի իր բուն նպատակին՝ անձի կյանքի և առողջության իրական պաշտպանությանը:

Ամփոփելով՝ թերևս հարկ էն համարում հիշատակել Սողոմոն Քոչարյանի դեպքը: Նա 1995 թվականին դատապարտվել էր մահապատժի, որն այնուհետև փոխարինվել էր ցմահ ազատազրկմամբ: Անազատության 20 տարիների ընթացքում նա կորցրել էր ոչ միայն ողջ ընտանիքը, այլև՝ առողջությունը: 2015 թվականի հոկտեմբերի 22-ին դատարանի որոշմամբ Սողոմոն Քոչարյանն ազատվել էր պատժի հետագա կրումից ծանր հիվանդությունների հիմքով: Նրա մոտ ախտորոշվել էին պատժի կրման հետ անհամատեղելի սրտի իշեմիկ հիվանդություն, 3-րդ աստիճանի սրտային անբավարարություն և արագ զարգացող լիմֆոմա՝ քաղցկեղ: Դա անկախ Հայաստանի պատմության մեջ առաջին դեպքն էր, երբ ցմահ դատապարտյալն ազատվել էր պատժի հետագա կրումից: Սակայն Սողոմոն Քոչարյանն ազատության մեջ ապրել է ընդամենը 15 օր: Նրա կենսաբանական մահն արձանագրվել է 2015 թվականի նոյեմբերի 8-ին Երևանի Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ բժշկական կենտրոնում: Նշված դեպքը լավագույնս ընդգծում է, որ ծանր հիվանդության հիմքով ազատման ինստիտուտը պետք է գործարկվի ժամանակին և արդյունավետ կերպով, որպեսզի անձի կյանքի և առողջության իրավունքը համարժեք ձևով պաշտպանված լինի: