

Պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր
հիվանդությունների հետևանքով պատժից
ազատման համակարգի օրենսդրական և
գործնական խնդիրները Հայաստանում

Զ Ե Կ ՈՒ Յ Ց



Ծրագիրն իրականացրել է «Քաղաքացիական հասարակության ինստիտուտ» (ՔՀԻ) հասարակական կազմակերպությունը

- Աշխատանքային խումբ.
- Արման Դանիելյան, խմբի ղեկավար
- Արման Զրվանդյան, իրավաբան
- Տաթևիկ Ղարիբյան, իրավաբան
- Սիրանուշ Սահակյան, իրավաբան
- Յուլիանա Մելքունյան, սոցիոլոգ
- Լաուրա Գասպարյան, բժիշկ-փորձագետ
- Գայանե Շահնազարյան, հետազոտող
- Մայադա Շակուր, փորձագետ
- Թագուհի Սուլիյան, խմբագիր

Սույն հրապարակումը հնարավոր է դարձել իրականացնել Քաունթերփարթ ինթերնեշնլի Հայաստանյան ներկայացուցչության կողմից իրականացվող Քաղաքացիական հասարակության և տեղական ինքնակառավարման աջակցության ծրագրի, և Ամերիկայի Միացյալ Նահանգների բնակչության առատածեռն աջակցության շնորհիվ՝ ԱՄՆ Միաջազգային Զարգացման Գործակալության No AID-111-LA-10-00001 համագործակցության պայմանագրի DFD-A-00-09-00141-00 պայմանագրի շրջանակներում «Քաղաքացիական հասարակության ինստիտուտ»-ի կողմից: Սույնի բովանդակությունը, արտահայտված տեսակետները և կարծիքները պատկանում են հեղինակներին՝ «Քաղաքացիական հասարակության ինստիտուտի» պատասխանատվության տակ, և հնարավոր է, որ չհամընկնեն Քաունթերփարթ ինթերնեշնլի Հայաստանյան ներկայացուցչության և ԱՄՆ կառավարության տեսակետների հետ:



THE NORWEGIAN
HELSINKI COMMITTEE

Հետազոտությունը իրականացվել է Նորվեգիայի հելսինկյան կոմիտեի աջակցությամբ:

Ուսումնասիրությունը կատարվել է ՀՀ արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում և մարմիններում հասարակական վերահսկողություն իրականացնող հասարակական դիտորդների խմբի հետ համագործակցությամբ:

Հեղինակները շնորհակալություն են հայտնում ՀՀ արդարադատության նախարարի խորհրդական Նիկոլայ Առուստամյանին՝ տրամադրած խորհրդատվության համար:

Քաղաքացիական հասարակության ինստիտուտ
ՀՀ Երևան 0025, Այգեստան 11 փողոց, 43 շենք
Հեռ.՝ (+37410) 574317, ֆաքս՝ (+37410) 559634
csi@csi.am, www.csi.am, www.hra.am



ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

Գլուխ 1. ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	4
1.1. Հետազոտության նպատակն ու խնդիրները	4
1.2. Տեղեկությունների հավաքման մեթոդները	5
1.3. Ընտրանքի սկզբունքները	5
1.4. Հետազոտության արդյունքները	6
Գլուխ 2. ԳՈՐԾՈՂ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆԸ	12
2.1. Համակարգի ընդհանուր նկարագրությունը	12
2.2. Համակարգի աշխատանքները	14
2.3. Պատիժը կրելուն խոչընդոտող հիվանդության հետևանքով պատժից ազատման ընթացակարգի վերաբերյալ իրազեկվածությունը	16
Գլուխ 3. ՀԱՄԱԿԱՐԳՈՒՄ ԱՐՁԱՆԱԳՐՎԱԾ ԲԱՑԹՈՂՈՒՄՆԵՐԸ	19
3.1. ԲԱՀ-ի գործառնությունները և գործունեության կարգավորումը	19
3.2. ՄԳՀ գործունեության կարգավորումը	21
3.3. Հիվանդ դատապարտյալի գործի քննությունը դատարանում	22
3.4. Նույն արարքի համար կրկին դատվելու արգելքը	26
3.5. Հիվանդ դատապարտյալին պատժից ազատելու հիմքը	29
Գլուխ 4. ՄԻԶԱԶԳԱՅԻՆ ՓՈՐՁԸ: ՀԱՄԵՄԱՏԱԿԱՆ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ	30
I. Անգլիա	30
II. Նոր Զելանդիա	37
III. Հարավային Աֆրիկա	41
IV. Ամերիկայի Միացյալ Նահանգներ	44
V. Շոտլանդիա	47
VI. Կանադա	51
VII. Միջազգային իրավական կարգավորումը	53
Գլուխ 5. ՀԵՏԵՎՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ԱՄՓՈՓՈՒՄ	55
Գլուխ 6. ԱՌԱՋԱՐԿՆԵՐ	57
ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐԻ ՑԱՆԿ	60

ԳԼՈՒԽ 1. ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

1.1. ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՆՊԱՏԱԿՆ ՈՒ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ

Հայաստանում գործող պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդության հետևանքով ազատվելու համակարգի ուսումնասիրության նպատակով 2011 թվականի ապրիլ - օգոստոս ամիսներին իրականացվել է սոցիոլոգիական հետազոտություն «Վարդաշեն», «Էրեբունի» և «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկներում (ՔԿՀ), ինչպես նաև «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ում (Երևան): Իրականացվել է նաև համակարգը կարգավորող իրավական ակտերի և դրանց կիրառման պրակտիկայի վերլուծություն:

Ծրագրի հետազոտական խնդիրներն էին՝

1. Ուսումնասիրել յուրաքանչյուր ՔԿՀ-ում կալանավորվածներին և դատապարտյալներին սպասարկող բուժանձնակազմը.
2. Պարզել յուրաքանչյուր ՔԿՀ-ում ԲԱՀ ներկայացվող գործերի քանակը.
3. Ուսումնասիրել հիվանդության հիմքով պատժից ազատման գործընթացի առանձնահատկությունները և առկա խնդիրները.
4. Պարզել առողջական պատճառներով ազատման ընթացակարգի վերաբերյալ ՔԿՀ բուժաշխատողների, դատապարտյալների իրազեկվածությունը.
5. Հասկանալ՝ որքանով է ծանր հիվանդությունների հաստատված ցանկը համապատասխանում արդի պահանջներին.
6. Պարզել ՔԿՀ-ում պահվող անձանց ՔԿՀ-ից դուրս առողջապահական ծառայություններից օգտվելու հնարավորությունները.
7. Ուսումնասիրել ԲԱՀ-ի աշխատանքի առանձնահատկությունները և պարզել խնդիրները.
8. Ուսումնասիրել ՄԳՀ-ի աշխատանքի առանձնահատկությունները և բացահայտել խնդիրները.
9. Պարզել առողջական պատճառներով ազատման գործերով դատարանների աշխատանքի առանձնահատկությունները և խնդիրները.
10. Պարզել ԲԱՀ-ի, ՄԳՀ-ի և դատարանի կողմից որոշումներ ընդունելու չափանիշները, իրավական կարգավորումը, հիմնավորվածությունը.

11. Ուսումնասիրել ԲԱՀ-ի, ՄԳՀ-ի և դատարանի որոշումների բողոքարկման առանձնահատկությունները.
12. Պարզել ՔԿՀ-ում պահվող անձանց կարծիքը ՔԿՀ բուժանձնակազմի, վարչական անձնակազմի, ԲԱՀ, ՄԳՀ և դատարանների աշխատանքի մասին.
13. Պարզել ՔԿՀ-ում պահվող անձանց կարծիքը ՔԿՀ բժշկական ծառայությունների վերաբերյալ.
14. Ուսումնասիրել հիվանդության հետևանքով պատժից ազատված անձանց անհատական գործերը.
15. Մշակել առաջարկություններ՝ պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդությամբ պայմանավորված պատժից ազատման համակարգի արդյունավետության բարձրացման ուղղությամբ:

1.2. ՏՆՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՎԱՔՍԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ

Առաջադրված խնդիրների վերաբերյալ բազմակողմանի և հավաստի տեղեկություններ ստանալու նպատակով կիրառվել են հետևյալ մեթոդները՝

1. ՔԿՀ-ում պահվող անձանց բժշկական գործերի ուսումնասիրություն (տվյալ անձի համաձայնությամբ).
2. ՔԿՀ-ում պահվող անձանց հետ կիսաստանդարտացված հարցազրույցներ.
3. Փորձագիտական հարցազրույցներ ՔԿՀ-ում աշխատող բժիշկների հետ.
4. Գործող օրենսդրության, գերատեսչական և դատական ակտերի ուսումնասիրություն և վերլուծություն:

1.3. ԸՆՏՐԱՆՔԻ ՍԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐԸ

Հետազոտության համար ընտրված ժամանակահատվածում ՔԿՀ-ներում պահվող անձանց 14 գործ ներկայացված է եղել ԲԱՀ պատիժը կրելուն խոչընդոտող հիվանդությունների առկայության հարցը պարզելու նպատակով: Հետազոտության ընթացքում ուսումնասիրվել են բոլոր 14 գործերը (13 դատապարտյալի և 1 կալանավորվածի վերաբերյալ)՝ դատապարտյալների և կալանավորվածի համաձայնությամբ:

Հարցազրույցներ են անցկացվել 10 դատապարտյալների և 1 կալանավորվածի հետ: 3 դատապարտյալների հետ հնարավոր չէր անցկացնել հարցազրույց՝ նրանց առողջական ծանր վիճակի պատճառով:

Փորձագիտական հարցազրույցներ են անցկացվել ՔԿՀ-ներում աշխատող 10 բժիշկների հետ, որոնցից 2-ը կին են, 8-ը՝ տղամարդ:

ՔԿՀ	Ուսումնասիրված գործեր	Հարցված դատապարտյալներ և կալանավորվածներ	Հարցված բժիշկներ
«Վարդաշեն»	1	1	1
«Էրեբունի»	2	2	1
«Աբովյան»	2	0	2
«Դատապարտյալների հիվանդանոց»	9	8 (որոնցից 1 կալանավորված)	6
Ընդամենը	14	11	10

Աղյուսակ 1. Յուրաքանչյուր ՔԿՀ-ում ուսումնասիրված գործերն ու հարցվածները

1.4. ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

ա. ՔԿՀ-ների բուժանձնակազմը

Հետազոտության ժամանակահատվածում ուսումնասիրված ՔԿՀ-ներում պահվում էր 1175 անձ, որոնցից 198-ը՝ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ում (22 կալանավորված և 176 դատապարտյալ): «Վարդաշեն» ՔԿՀ-ում պահվում էր 53 կալանավորված և 178 դատապարտյալ, «Էրեբունի» ՔԿՀ-ում՝ 500 դատապարտյալ, «Աբովյան» ՔԿՀ-ում՝ 83 կալանավորված և 163 դատապարտյալ:

ՔԿՀ	Կալանավոր-վածներ	Դատապարտ-յալներ	Ընդամենը
«Վարդաշեն»	53	178	231
«Էրեբունի»	0	500	500
«Աբովյան»	83	163	246
Դատապարտյալների հիվանդանոց	22	176	198

Աղյուսակ 2. Ուսումնասիրված ՔԿՀ-ներում պահվող կալանավորվածների և դատապարտյալների թիվը

ՔԿՀ	Ընդամենը	Որից բժիշկ
«Վարդաշեն»	9	4
«Էրեբունի»	3	2
«Աբովյան»	7	3
«Դատապարտյալների հիվանդանոց»	81	40

Աղյուսակ 3. Ուսումնասիրված ՔԿՀ-ների բուժանձնակազմի վերաբերյալ տվյալներ

«Վարդաշեն» ՔԿՀ բուժանձնակազմը բաղկացած է 9 հոգուց, որոնցից 4-ը՝ բժիշկ, «Էրեբունի» ՔԿՀ-ինը՝ 3 հոգուց, որոնցից 2-ը՝ բժիշկ, «Աբովյան» ՔԿՀ-ինը՝ 7, որոնցից 3-ը՝ բժիշկ: «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ բուժանձնակազմը շատ ավելի մեծ է՝ 81 հոգի, որոնցից 40-ը՝ բժիշկ:

ՔԿՀ	Պահվող անձանց թիվը	Բուժանձնակազմ
«Վարդաշեն»	231	9
«Էրեբունի»	500	3
«Աբովյան»	246	7
«Դատապարտյալների հիվանդանոց»	198	81

Աղյուսակ 4. Ուսումնասիրված ՔԿՀ-ներում պահվող անձանց և բուժանձնակազմի վերաբերյալ համեմատական տվյալներ

Աղյուսակում գետեղված տվյալներն անգամ առաջին հայացքից հանգեցնում են այն մտքին, որ ՔԿՀ-ներում պահվող անձանց և նրանց սպասարկող բուժանձնակազմի հարաբերակցությունը ոչ միայն բավարար, այլ նաև համաչափ չէ: Նույնը հաստատում են նաև հարցման արդյունքները. հարցված 10 բժիշկներից 8-ի կարծիքով՝ բժշկական անձնակազմը բավարար չէ ՔԿՀ-ում պահվողների սպասարկելու համար (այս կարծիքին են նաև «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ բժիշկները, որտեղ բուժանձնակազմը էապես ավելի մեծաքանակ է): Բժիշկներից մեկը նշել է, որ առկա անձնակազմը «ավելի շուտ բավարար է», ևս մեկը համարում է, որ առկա բուժանձնակազմը «միանշանակ բավարար է» ՔԿՀ պահվողներին սպասարկելու համար:

Ինչ վերաբերում է դատապարտյալներին, ապա նրանք ՔԿՀ -ում բուժօժանայությունները գնահատեցին հետևյալ կերպ՝

Գերազանց	2
Լավ	5
Բավարար	2
Վատ	1
Դժվարանում են պատասխանել	1

Աղյուսակ 5. Ինչպե՞ս կգնահատեիք ՔԿՀ բժշկական ծառայությունները

բ. Պատիժը կրելուն խոչընդոտող հիվանդություններ ունեցող անձանց բուժսպասարկումը

Հետազոտության ժամանակահատվածում ԲԱՀ ներկայացված գործերի համաձայն դատապարտյալներն ունեին հետևյալ առողջական խնդիրները:

Գործ	Ի՞նչ ախտորոշում/հիվանդություններ ունի
1	Դիֆուզ B խոչոր բջջային լիմֆոմա IV B շրջան՝ պերիֆերիկ, աբդոմինալ ավչահանգույցների, լյարդի, փայծաղի, պլերայի և պերիկարդի ախտահարումներով
2	Կուրություն՝ աջ-0.03, ձախ-0.02, աջ աչք՝ կոնցենտ. նեղացում 100C ֆիքսացիոն կետից, ձախ աչք՝ կոնցենտ. նեղացում 120C ֆիքսացիոն կետից, շաքարային դիաբետ

3	Կայուն մնացորդային ուղեղային արյան շրջանառության սուր խանգարում, աջ միջին ուղեղի զարկերակային ավազանի շրջան, հիպերտոնիկ հիվանդություն, ծախ հեմիպլեգիա, լեղաքարային հիվանդություն
4	Լյարդի ցիռոզ, ասցիտ, հեպատոլիենալ համախտանիշ, լյարդաբջջային անբավարարություն II աստիճանի, պորտալ հիպերթենզիա, էրոզիվ էզոֆագիտ, գաստրիտ, էրոզիվ դուոդենիտ, 12-մատնյա աղու խոց, լյարդային էնցեֆալոպաթիա
5	Գլխուղեղի արյան շրջանառության սուր խանգարում, դիսցիրկուլյատոր էնցեֆալոպաթիա, հիպերտոնիկ հիվանդության II աստիճան, օրգանական ծագման էմոցիոնալ անկայուն ախտանշան, քրոնիկ հեպատիտ
6	Ձախակողմյան իշեմիկ ինսուլտ, չափավոր պարեզ, հետինսուլտային կիստանույն հատվածում, մոտոր-սենսոր աֆազիա, դիսցիրկուլյատոր աթերոսկլերոզ, էնցեֆալոպաթիա
7	Շաքարային դիաբետ II տիպ, ինսուլինապահանջ ծանր ձև, դիաբետիկ միոկարդիոդիստրոֆիա, դիաբետիկ հեպաթոզ, դիաբետիկ էնցեֆալոպաթիա, դիաբետիկ դիստալ պոլիներոպաթիա, ողնաշարի պարանոցային հատվածի օստեոխոնդրոզ, արտերիալ հիպերտոնիա, առաջնային վազինալ պտորիազ՝ տարածված
8	Իշեմիկ ինսուլտ ծախ, միջին ուղեղի զարկերակային ավազանում աջակողմյան խորը հեմիպարեզ, մոտոր-սենսոր աֆազիա
9 ¹	Ձախ քունքա-գագաթածորակային բլթերի մեծ արտերովենոզ մալֆորմացիա հենոռագիկ ներծծումով, սուբարախնոիդալ և ուղեղիկի շրջան, աջակողմյան խորը հեմիպարեզով և մոտոր աֆազիայի տարրերով
10	Նշումը բացակայում է
11	Լյարդի ցիռոզ ալկոհոլային, տերմինալ շրջան, պորտալ հիպերթենզիա, ասցիտ, լյարդային անբավարարություն II-III աստիճան, խրոնիկ բրոնխիտ, թոքի էմֆիզեմա, ՍԻՀ, դիսմետրոկարդիոպաթիա ԽՇՍ, II աստիճանի երիկամային բրոնխոպնևմոնիա
12	Բարձր աստիճանի զարգացող կարճատեսություն - 15.0 դ, բարդ միոպիկ աստիգմատիզմ - 3.0 դ
13	Բրոնխիալ ապեմա խառը ձև, ՍԻՀ, հիպերտոնիկ հիվանդության II աստիճան, ԱՇՆ I-II, ալիմենտար ճարպակալում IV աստիճան, շաքարային դիաբետ II տիպ, ծանր աստիճան, ինսուլինապահանջ, միկրո- և մակրոանգիոպաթիա, դիաբետիկ լիպոդիստրոֆիա, ուղեղային անգիոդիստոնիա
14	C-r colliuteri, պարամետրալ-վազինալ տարբերակ, խառը ձև, T3ABNXMO

Աղյուսակ 6. Ուսումնասիրված գործերում նշված ախտորոշումները

1 Այս բժշկական գործը վերաբերում է կալանավորված անձի:

Հիվանդությունները խիստ ծանր են և բազմազան: Բոլոր 14 դեպքերում ՔԿՀ-ում պահվող անձինք ունեին պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների ցանկում ներառված որևէ հիվանդություն: Ուսումնասիրված բժշկական գործերի համաձայն իրականացվել է բոլոր 14 անձանց ախտորոշում, 13-ը ստացել են բուժում, նեղ մասնագետի խորհրդատվություն են ստացել 4-ը, 2-ը վիրահատվել են, 1-ը ստացել է լապորացենտեզ:

Ախտորոշման շրջանակներում կատարվել են՝ արյան ընդհանուր քննություն (12), մեզի ընդհանուր քննություն (12), էլեկտրասրտագրություն (10), համակարգչային շերտագրություն (6), գաստրոսկոպիա (1), սոնոգրաֆիա (10), աչքի ֆունկցիոնալ հետազոտություն (1), գաստրոբիոպսիա (1), բիոքիմիական քննություն (7), էնդոկրինոլոգիական հետազոտություն (1), մանրէաբանական անալիզ (1), ռենտգեն (4), դատահոգեբուժական փորձաքննություն (1), ողնուղեղի պունկցիա (1), արյան խմբի որոշում (2), բրոնխոսկոպիա (1), հիստոլոգիական հետազոտություն (1):

Ըստ բժշկական գործերի վերլուծության՝ 11-ը տվյալ հիվանդության հետ կապված օգտվել են ՔԿՀ-ից դուրս բժիշկների ծառայություններից, այդ թվում՝ ուռուցքաբանի խորհրդատվություն են ստացել 2-ը, ակնաբույժի խորհրդատվություն՝ 2-ը, համակարգչային շերտագրություն՝ 2-ը, կրծքային վիրաբույժի խորհրդատվություն՝ 2-ը, որովայնային վիրաբույժի խորհրդատվություն՝ 1-ը, արյունաբանի խորհրդատվություն՝ 1-ը, ուրոլոգի խորհրդատվություն՝ 2-ը, բրոնխոսկոպիա՝ 1-ը, մաշկաբանի խորհրդատվություն՝ 1-ը, անոթային վիրաբույժի խորհրդատվություն՝ 1-ը, նյարդավիրաբույժի խորհրդատվություն՝ 1-ը:

Հարկ է նշել, որ ՔԿՀ բժիշկների և հրավիրված բժիշկների ախտորոշումները գրեթե միշտ համընկել են: Ուսումնասիրված 14 գործերից 6-ում ախտորոշումը հստակեցվել է:

Եվս 6-ում հրավիրված բժիշկների միջամտությունը չի փոխել գործի ընթացքը, իսկ 2 գործին ընթացք է տրվել հրավիրված բժշկի միջամտությունից հետո:

Սույն գեկույցի համար կատարված հետազոտությունն ավարտելուց հետո՝ 2011թ. սեպտեմբերի 14-ին, ՀՀ արդարադատության նախարարության քրեական վարչության պետի կողմից տրամադրվել է տեղեկատվություն, որի համաձայն՝ պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդություններով տառապող ազատագրկվածների վերաբերյալ ՀՀ ԱՆ ՔԿԿ ԲԱՀ-ի քննարկմանն են ներկայացվել՝

2010-ին՝ 24 հիվանդ դատապարտյալներ, որոնցից.

- 3 հիվանդի մոտ նշված ախտորոշումը չի համապատասխանել ՀՀ կառավարության թիվ 825-Ն որոշման հավելված 2-ի հիվանդությունների ցանկին.
- 2 հիվանդի մոտ ախտորոշումը ճշտելու նպատակով նշանակվել են լրացուցիչ հետազոտություններ.
- 7 հիվանդի վերաբերյալ կայացվել է որոշում՝ ստացիոնար դատահոգեբուժական փորձաքննության ուղեգրելու վերաբերյալ.
- 12 հիվանդի վերաբերյալ կայացվել է որոշում՝ ներկայացնել միջգերատեսչական հանձնաժողովի քննարկմանը:

Միջգերատեսչական բժշկական հանձնաժողովի կողմից 5 հիվանդի բժշկական եզրակացությունները ներկայացվել են դատարան, 4 հիվանդ ազատվել է պատժի հետագա կրումից, իսկ մեկը մերժվել է դատարանի կողմից:

Իսկ 2011 թվականի օգոստոսի 31-ի դրությամբ, համաձայն նույն տեղեկատվության, ԲԱՀ-ի քննարկմանն են ներկայացվել 16 հիվանդ դատապարտյալներ, որոնցից՝

- մեկ հիվանդի մոտ ախտորոշումը չի համապատասխանել կառավարության թիվ 825-Ն որոշմամբ թվարկված հիվանդությունների ցանկին.
- 9 հիվանդի մոտ ախտորոշումը ճշտելու նպատակով նշանակվել են լրացուցիչ հետազոտություններ.
- մեկ հիվանդի վերաբերյալ կայացվել է որոշում՝ ուղեգրել ստացիոնար դատահոգեբուժական փորձաքննության.
- 5 հիվանդի վերաբերյալ կայացվել է որոշում՝ ներկայացնել ՄԳՀ քննարկմանը:

ՄԳՀ կողմից 4 հիվանդի բժշկական եզրակացությունները ներկայացվել են դատարան, որոնցից 3 հիվանդ ազատվել է պատժի հետագա կրումից, իսկ մեկը մերժվել է դատարանի կողմից:

Սույն զեկույցի պատրաստման նպատակով ԶՀ-ն ուսումնասիրել է ՀՀ դատական դեպարտամենտի տրամադրած 9 դատական որոշումներ, որոնք կայացվել են 2010-2011 թթ.:

ԳԼՈՒԽ 2. ԳՈՐԾՈՂ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

2.1. ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

Զեկույցի այս հատվածում ներկայացվում են ՀՀ օրենսդրության այն դրույթները, հաստատությունները և ընթացակարգերը, որոնց միջոցով կարգավորվում է ծանր հիվանդության հետևանքով պատժից ազատման ինստիտուտը Հայաստանում:

Ծանր հիվանդության հետևանքով պատժից ազատման ինստիտուտի վերաբերյալ իրավական դրույթներն ամրագրված են քրեական օրենսգրքի 79-րդ հոդվածում, քրեական դատավարության օրենսգրքի 432-րդ հոդվածում, քրեակատարողական օրենսգրքի 19-րդ գլխում, ինչպես նաև ՀՀ կառավարության 2003 թ. դեկտեմբերի 4-ի թիվ 1636-Ն և 2006 թ. մայիսի 26-ի թիվ 825-Ն որոշումներում:

ՀՀ քրեական օրենսգրքի 79-րդ հոդվածի երկրորդ մասի համաձայն, եթե անձը հանցանք կատարելուց կամ դատավճիռ կայացնելուց հետո հիվանդացել է ծանր հիվանդությամբ, որը խոչընդոտում է պատիժը կրելուն, ապա դատարանը կարող է նրան ազատել պատիժը կրելուց՝ հաշվի առնելով կատարված հանցանքի ծանրությունը, դատապարտյալի անձը, հիվանդության բնույթը և այլ հանգամանքներ: Նշված քրեաիրավական դրույթն իրականացնելու նպատակով ՀՀ կառավարությունն ընդունել է երկու որոշում:

Թիվ 825-Ն որոշման հիման վրա՝ ՀՀ արդարադատության նախարարի հրամանով ստեղծվում է բժշկական աշխատանքային հանձնաժողով (այսուհետ՝ ԲԱՀ): ԲԱՀ-ը ստեղծվում է երեք տարի ժամկետով՝ նախագահի, առավելագույնը հինգ բժիշկ-մասնագետ անդամների և բժշկական մատենավարի կազմով: ԲԱՀ-ի նախագահ է նշանակվում արդարադատության նախարարության քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի կազմից, բացառությամբ նշված բաժնի պետի, որը վերահսկողություն է իրականացնում ԲԱՀ-ի գործունեության նկատմամբ: Համաձայն նույն որոշման թիվ 1 հավելվածի 17-րդ կետի՝ ԲԱՀ-ը, ի թիվս այլ գործառույթների, իրականացնում է՝ դատական որոշման կատարման հետաձգման ներկայացման ենթակա հիվանդ դատապարտյալներին թիվ 1636-Ն որոշմամբ հաստատված կարգով ստեղծված համապատասխան ՄԳՀ-ին ներկայացնելու գործընթաց՝ թիվ 825-Ն որոշման 1-ին կետի «բ» ենթակետով հաստատված պատիժը կրելուն

խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների ցանկին համապատասխան: Իր իրավասությանը վերաբերող հարցերի կապակցությամբ ԲԱՀ-ն ընդունում է որոշումներ՝ ձայների պարզ մեծամասնությամբ: Բժշկական մատենավարը չի օգտվում ձայնի իրավունքից: ԲԱՀ-ի որոշումը ենթակա է պարտադիր կատարման (կետ 18): ԲԱՀ-ի որոշումը կայացվում է հիվանդ դատապարտյալի համակողմանի բժշկական հետազոտությունների արդյունքների ուսումնասիրության և կոլեգիալ քննարկումների հիման վրա, իսկ անհրաժեշտության դեպքում՝ բուժական ուղղիչ կամ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկում՝ լրացուցիչ հետազոտությունից հետո: ԲԱՀ-ի որոշումն արձանագրվում է ԲԱՀ-ի որոշումների գրանցման մատյանում, բժշկական քարտում, հիվանդության պատմագրում և անմիջապես հայտարարվում դատապարտյալին, որը պետք է ներառի դատապարտյալի առողջական վիճակի մասին տեղեկատվությունը (կետ 19):

Թիվ 1636-Ն որոշմամբ ստեղծվել են երեք ՄԳՀ-ներ՝ դատաբժշկական, դատահոգեբուժական և բժշկական փորձաքննության: Համաձայն նշված որոշման հավելվածի 3-րդ կետի՝ քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող անձանց ծանր հիվանդության հետևանքով պատժից ազատելու նպատակով բժշկական փորձաքննությունը կազմակերպվում է ՀՀ արդարադատության նախարարության հանձնաժողովի կողմից: Հանձնաժողովի կազմում, պետական կառավարման լիազոր մարմնի ներկայացուցիչներից բացի, որպես անդամ ընդգրկվում են նաև մեկական ներկայացուցիչ՝ ՀՀ առողջապահության նախարարությունից և ՀՀ ոստիկանությունից: Հանձնաժողովի կազմում ներկայացուցիչներն ընդգրկվում են արդարադատության նախարարի հրամանով՝ առողջապահության նախարարի և ոստիկանության պետի ներկայացմամբ: Եթե բժշկական փորձաքննության ՄԳՀ-ն դրական որոշում է կայացնում ԲԱՀ-ից ստացած գործի կապակցությամբ, ապա, ինչպես ենթադրվում է ներքոնշյալ նորմից՝ գործը եզրակացությամբ ուղարկվում է դատարան՝ պատիժն իրականացնող հիմնարկի վարչակազմի միջնորդագրով:

Դատարանը, ստանալով գործը, առաջնորդվում է ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի 432-րդ հոդվածով, համաձայն որի՝

1. Այն դեպքում, երբ ազատագրվման դատապարտված անձը պատիժը կրելու ժամանակ հիվանդացել է խրոնիկ հոգեկան կամ այլ ծանր հիվանդությամբ, որն արգելք է հանդիսանում պատիժը կրելուն, դատարանը, քրեական պատիժն իրականացնող հիմնարկի վարչակազմի միջնորդագրով, որը պետք է հիմնված լինի բժշկական հանձնաժողովի եզրակացության վրա, իրավունք ունի որոշում կայացնել պատիժը հետազայում կրելուց նրան ազատելու մասին:
2. Պատիժը հետազայում կրելու խրոնիկ հոգեկան հիվանդությամբ տառապող դատապարտյալին ազատելիս դատարանն իրավունք

ունի նրա նկատմամբ կիրառել բժշկական բնույթի հարկադրական միջոցներ կամ նրան խնամակալության համար հանձնել առողջապահության մարմիններին կամ ազգականներին:

3. Ծանր հիվանդությամբ հիվանդացած անձանց պատիժը հետագայում կրելուց ազատելու հարցը լուծելիս դատարանը հաշվի է առնում կատարված հանցագործության ծանրությունը, դատապարտյալի անձնավորությունը և այլ հանգամանքներ:

Ինչպես ցույց տվեցին կատարված ուսումնասիրությունն ու վերլուծությունը, համակարգում առկա են մի շարք խնդիրներ՝ կապված ԲԱՀ-ի և ՄԳՀ-ի աշխատանքային ընթացակարգերի, դատարանում գործի քննության, ինչպես նաև մի շարք իրավական կարգավորումների բացակայության հետ: Նշված խնդիրներն ավելի հստակ հասկանալու համար ստորև ներկայացվում են տեղեկություններ համակարգում գործող հաստատությունների աշխատանքների վերաբերյալ:

2.2. ՀԱՍԱԿԱՐԳԻ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԸ

ՔԿՀ-ի բժշկի կողմից փաստաթղթերը հավաքելուց հետո ԲԱՀ-ի ներկայացուցիչներն այցելում են ՔԿՀ ըստ հաստատված կարգի և ժամանակացույցի: «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ԲԱՀ-ն այցելում է շաբաթը 1 անգամ, իսկ այլ ՔԿՀ-ներ տարին ընդամենը 2 անգամ: Բացառիկ դեպքերում ԲԱՀ-ի ներկայացուցիչները կարող են 1-2 անգամ արտահերթ այցելություն կազմակերպել ՔԿՀ: Վերջին տարվա ընթացքում ԲԱՀ-ը արտահերթ այցելել է «Աբովյան» ՔԿՀ:

Հետազոտության արդյունքների համաձայն՝ ԲԱՀ-ին ներկայացված 14 գործերից մեկը մերժվել է, 7-ը հետաձգվել են, 3-ը ներկայացվել են ՄԳՀ, մեկը դուրս է գրվել «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ և հետ է ուղարկվել ՔԿՀ, մեկի վերաբերյալ պարզապես փաստացի հաստատվել է ախտորոշումը, ևս մեկ հոգու վերաբերյալ բժշկական գործում ԲԱՀ-ի որոշման վերաբերյալ նշում չկար:

Հարկ է նշել նաև, որ հետաձգված գործերը հետագայում նորից են ներկայացվում ԲԱՀ: Այդպես, ուսումնասիրված 14 գործերից 3-ը ԲԱՀ են ներկայացվել երկու անգամ, ևս մեկը՝ երեք անգամ: Հետաձգված 7 գործերից ևս 4-ը հետագայում ներկայացվել են ՄԳՀ: Արդյունքում՝ հետաձգվել է 3 գործ, իսկ ՄԳՀ է ներկայացվել 7 գործ:

	ԲԱՀ առաջին որոշում	ԲԱՀ երկրորդ որոշում
Մերժել	1	1
Հետաձգել	7	3
Ներկայացնել ՄԳՀ	3	7
Այլ	3	3
Ընդամենը	14	14

Աղյուսակ 7. ԲԱՀ որոշումները

Նշված մեկ մերժումը հիմնավորվել է հետևյալ կերպ՝ «Ներկա ախտորոշումը չի համապատասխանում ՀՀ կառավարության 825 որոշմանը»:

Հետաձգելու վերաբերյալ 7 որոշումներն ընդունվել են հետևյալ հիմնավորմներով՝

- Մասնագիտական այլընտրանքային կարծիք ստանալու - 2
- Բուժումը շարունակելու - 4
- Մասնագիտական այլընտրանքային կարծիք ստանալու և բուժումը շարունակելու - 1

Իսկ ՄԳՀ ներկայացված 7 գործերից 3-ի վերաբերյալ ՄԳՀ-ն որոշում չէր ընդունել ուսումնասիրության կատարման ժամանակահատվածում, 2-ը ներկայացվել էին դատարան, ևս 2-ը՝ մերժվել: Վերջին երկու մերժված գործերում մերժումը հիմնավորող որևէ փաստաթուղթ չի հայտնաբերվել, ուստի մերժման պատճառները հայտնի չեն: Բացի այդ, նշված գործերից մեկում չի հայտնաբերվել մերժման գրավոր որոշումը:

Դատապարտյալները վերոնշյալ մարմինների աշխատանքը գնահատել են հետևյալ կերպ.

	Գերազանց	Լավ	Բավարար	Վատ	Դ/Պ
ՔԿՀ բժիշկ	2	3	4	-	2
ՔԿՀ վարչական անձնակազմ	2	4	3	-	2
ԲԱՀ	1	3	4	-	3
ՄԳՀ	-	1	-	-	10
Դատարան	-	-	-	1	10
Դատարանի որոշումը	-	-	-	1	10

Աղյուսակ 8. Պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդության պատճառով ազատվելու համակարգի տարբեր օղակների աշխատանքի գնահատականը ըստ դատապարտյալների:

Ինչպես վկայում են աղյուսակում զետեղված տվյալները դատապարտյալները հակված են համեմատաբար ավելի բարձր գնահատել ՔԿՀ վարչական անձնակազմի և բժիշկների աշխատանքը, ԲԱՀ աշխատանքը գնահատվում է ավելի ցածր, իսկ մյուս օղակների գնահատման համար ոչ բոլոր հարցված դատապարտյալները ունեին բավարար փորձ և տեղեկություն: ՄԳՀ աշխատանքը գնահատել է միայն մեկ դատապարտյալ և տվել է «լավ» գնահատականը, դատարանի աշխատանքը և որոշումը գնահատվել է նույնպես մեկ դատապարտյալի կողմից, ով ընտրել է «վատ» գնահատականը:

Հետազոտության տվյալները վկայում են, որ պատիժը կրելուն խոչընդոտող հիվանդության հետևանքով ազատվելու գործընթացը տևում է նվազագույնը մեկ ամիս, իսկ առավելագույնը՝ մեկ տարի: Միջինում գործընթացը տևում է 3-4 ամիս:

2.3. ՊԱՏԻԺ ԿՐԵԼՈՒՄ ԽՈՉԸՆԴՈՏՈՂ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏԵՎԱՆՔՈՎ ՊԱՏԺԻՑ ԱԶԱՏՄԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԻՐԱԶԵԿՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Պետք է նշել, որ 10 բժշկից 3-ը ազատման ընթացակարգն ընդհանրապես դժվարացան նկարագրել: Մյուս բժիշկները նկարագրեցին հետևյալ ընթացակարգը՝

1. Դիմել ՔԿՀ բժշկին
2. Դիմել ՔԿՀ-ից դուրս, մեկ այլ բժշկի
3. Ներկայացնել գործը ԲԱՀ

4. Ներկայացնել գործը ՄԳՀ
5. Դիմել դատարան
6. Բողոքարկել դատարանի որոշումը
7. Դիմել ՔԿՀ վարչական անձնակազմին

Բժիշկները նշել են, որ նշված կետերից բոլորը պարտադիր են, բացի 2-րդ կետից, այսինքն՝ ՔԿՀ-ից դուրս բժշկական օգնության դիմելը պարտադիր պայման չէ, սակայն փաստաթղթերի վերլուծությունը ցույց տվեց, որ գործերի մեծամասնության դեպքում ՔԿՀ-ից դուրս բժշկի կարծիքն առկա է: Փաստաթղթերի վերլուծությունը ցույց է տվել նաև, որ ՔԿՀ-ի տված ախտորոշումը և անկախ մասնագետի եզրակացությունը հաճախ համընկնում են: Այսինքն՝ թեև ՔԿՀ բժշկի տված ախտորոշումը հաճախ համապատասխանում է իրական վիճակին, այն հազվադեպ է լինում բավարար ԲԱՀ-ի կողմից դրական որոշում ընդունելու համար: Փաստորեն ստացվում է, որ ԲԱՀ-ը կարևորում է այլընտրանքային մասնագիտական կարծիքը:

Բոլոր հարցված դատապարտյալները տեղյակ էին, որ կարող են ազատվել պատժի հետագա կրումից՝ պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդություն ունենալու դեպքում: Տեղյակ չէր միայն հարցված կալանավորվածը: Սակայն ազատման ընթացակարգի մանրամասներին դատապարտյալները այնքան էլ տեղյակ չեն: Հարցվածների մեծամասնությունը տեղյակ է գործընթացի միայն առաջին երեք կետին, իսկ ԲԱՀ-ից հետո կատարվող քայլերը շատերի համար պարզ չեն:

Ինչպե՞ս եք տեղեկացել այդ հնարավորության մասին	
Այլ ազատագրվածներից	4
Դիտորդական խմբի անդամներից	3
Ընտանիքիս անդամներից	3
Փաստաբանից	2
ՔԿՀ բժշկից	2
ԶԼՄ-ներից	1
«Կալանավորված և դատապարտված անձանց իրավունքները Հայաստանում» ուղեցույցից	1
Դժվարանում եմ պատասխանել	2

Աղյուսակ 9. Պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդության պատճառով ազատվելու վերաբերյալ դատապարտյալների իրազեկման աղբյուրները

Հարցված դատապարտյալներից 3-ը տեղյակ չէին, որ իրենց հիվանդությունը ներառված է պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների ցանկում:

ՔԿՀ-ների բոլոր բժիշկները տեղեկացված են պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների ցանկի մասին և օգտվում են այդ ցանկից իրենց աշխատանքային գործունեության շրջանակներում: Ինչ վերաբերում է ցանկի համապատասխանությանն առկա պահանջներին, ապա հարցված բժիշկների մեծ մասը նշել է մի քանի խնդիրներ`

- հիվանդությունների ցանկն անհրաժեշտ է ընդլայնել (ընդգրկել այնպիսի հիվանդություններ, ինչպիսիք են ՁԻԱՀ-ը, նյարդային հիվանդությունները, տուբերկուլյոզը, երակների վարիկոզ լայնացումը).
- հիվանդներն ավելի շուտ են մահանում, քան հասնում են հիվանդությունների ցանկի կետերում նշված փուլերին.
- անհրաժեշտ է հստակեցնել ցանկում ընդգրկված ախտորոշումների ձևակերպումները:

ՉԼՈՒԽ 3. ՀԱՄԱԿԱՐԳՈՒՄ ԱՐՁԱՆԱԳՐՎԱԾ ԲԱՑԹՈՂՈՒՄՆԵՐԸ

3.1. ԲԱՀ-Ի ԳՈՐԾԱՌՈՒՅԹՆԵՐԸ ԵՎ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ԿԱՐԳԱԿՈՐՈՒՄԸ

ԲԱՀ-ի կազմավորման և գործունեության կարգն ամրագրված է թիվ 825-Ն որոշման թիվ 1 հավելվածի 13-19-րդ կետերում: Կառավարության որոշման մեջ ամրագրված է ԲԱՀ գործառույթը հիվանդ դատապարտյալին ՄԳՀ ներկայացնելը, սակայն նշված չէ այդ գործառույթի իրականացման ընթացակարգը: Մասնավորապես, նշված չէ, թե ինչ ժամկետներում է ԲԱՀ-ը կայացնում իր որոշումները: Նշված չէ նաև, թե որոնք են այն հարցերը, որոնց վերաբերյալ ԲԱՀ-ը կարող է որոշումներ ընդունել: Միայն նշված է, որ ԲԱՀ-ը որոշումները կայացնում է իր իրավասությանը վերաբերող հարցերի կապակցությամբ: Ենթադրվում է, որ եթե ԲԱՀ-ը կայացրել է դրական որոշում, նշանակում է հիվանդ դատապարտյալի ախտորոշումը համապատասխանում է կառավարության որոշմամբ սահմանված հիվանդությունների ցանկին, իսկ բացասականը՝ ոչ: Կառավարության նշված որոշման տեքստից պարզ չէ, թե ում կարող են ուղղված լինել ԲԱՀ որոշումները:

Կառավարության նշված որոշման համաձայն՝ ԲԱՀ-ի որոշումները ենթակա են պարտադիր կատարման: Որոշումից պարզ չէ, թե ում համար են պարտադիր այդ որոշումները և ով պետք է դրանք կատարի: Եթե դրանք պարտադիր են ՄԳՀ համար, այսինքն ՄԳՀ-ը չի կարող ԲԱՀ որոշմանը հակասող որոշում ընդունել, ապա հասկանալի չէ, թե ԲԱՀ պարտադիր որոշման պարագայում ինչ գործառույթ կարող է իրականացնել ՄԳՀ-ն: Նման պարագայում ՄԳՀ գործունեությունը դառնում է անհնար: Գործակալնում ՄԳՀ-ը ընդունում է ԲԱՀ որոշումներին հակասող որոշումներ, ինչը նշանակում է, որ ՄԳՀ անդամների ընկալմամբ ԲԱՀ որոշումները պարտադիր չեն ՄԳՀ համար: Այսպես, 14 հիվանդ դատապարտյալների գործերի ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ ՄԳՀ-ն 2 դատապարտյալների վերաբերյալ կայացրել է բացասական որոշում, մինչդեռ ԲԱՀ-ն այդ դատապարտյալների ամենուրեք կայացրել էր դրական որոշումներ:

Հարցված բժիշկների կարծիքով ԲԱՀ-ի կողմից որոշում ընդունելու ամենուրեք արևա են հետևյալ խնդիրները՝

- հետազոտությունները բավարար չեն,
- ախտորոշման ճշտման կամ հստակեցման անհրաժեշտություն, կրկնակի հետազոտությունների անհրաժեշտություն,
- համակարգից դուրս բժշկի ախտորոշման անհրաժեշտություն,
- շարունակական բուժման ապահովման հետ կապված բարդություններ,
- նեղ մասնագետների ներառում,
- հիվանդությունների հաստատված ցանկի թերությունները:

Նշված խնդիրները հանգեցնում են նրան, որ գործի վերաբերյալ ԲԱՀ-ը հաճախ կայացնում է գործի ուսումնասիրությունը հետաձգելու կամ բացասական որոշում հետևյալ պատճառներով՝

- ախտորոշման ճշտման անհրաժեշտություն.
- երկու և ավելի մասնագետների ախտորոշման ապահովման անհրաժեշտություն.
- կրկնակի հետազոտում.
- հիվանդությունների ցանկին հիվանդության անհամապատասխանություն.
- «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ հետազոտվելու անհրաժեշտություն:

Բժիշկներից մեկը նշել է, որ երբեմն ԲԱՀ-ի բացասական որոշման պատճառն ընդհանրապես պարզ չէ: Այսինքն, բացակայում է որոշումները հիմնավորելու իրավական պահանջը, ինչպես նաև պրակտիկան:

Հարկ է նաև նշել, որ ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգիրքը տարբերակում է ծանր հիվանդության հիմքով դատապարտյալի նկատմամբ կայացված որոշման կատարման հետաձգումը (հոդված 431)՝ ծանր հիվանդության հետևանքով պատժից ազատելուց (հոդված 432): Ինչպես արդեն նշվել է սույն գեկույցի 2-րդ գլխում, թիվ 825-Ն որոշման թիվ 1 հավելվածի 17-րդ կետի համաձայն ԲԱՀ-ն իրականացնում է դատական որոշման կատարման հետաձգման ներկայացման ենթակա հիվանդ դատապարտյալներին թիվ 1636-Ն որոշմամբ հաստատված կարգով ստեղծված համապատասխան ՄԳՀ-ին ներկայացնելու գործընթաց: Այսինքն՝ նշված 17-րդ կետի համաձայն՝ ԲԱՀ-ի գործառույթների մեջ չի մտնում պատժից ազատման ենթակա հիվանդ դատապարտյալներին ՄԳՀ ներկայացնելը, այլ միայն դատական որոշման կատարման հետաձգման ենթակա անձանց ներկայացնելը: Սակայն իրականում ԲԱՀ են ներկայացվում նաև հիվանդ դատապարտյալներ, որոնք իրենց հիվանդության պատճառով կարող են ազատվել պատժից, և այդ նպատակով նրանց գործը ԲԱՀ-ի որոշմամբ

ներկայացվում է բժշկական փորձաքննություն իրականացնող ՄԳՀ: Ստացվում է, որ ԲԱՀ-ը հիվանդ դատապարտյալին պատժից ազատելու նպատակով բժշկական եզրակացությամբ ՄԳՀ ներկայացնելու լիազորություն չունի, սակայն իրականացնում է նման գործունեություն: Ավելին՝ թիվ 1636-Ն որոշման հավելվածի 3-րդ կետի համաձայն՝ բժշկական փորձաքննություն իրականացնող ՄԳՀ-ն ստեղծվել է քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող անձանց ծանր հիվանդության հետևանքով պատժից ազատելու նպատակով բժշկական փորձաքննություն կազմակերպելու, այլ ոչ թե ծանր հիվանդության հիմքով դատական որոշման հետաձգման ենթակա դատապարտյալների բժշկական փորձաքննություն անցկացնելու նպատակով:

3.2. ՄԳՀ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ԿԱՐԳԱՎՈՐՈՒՄԸ

Կառավարության թիվ 1636-Ն որոշումով ստեղծվել են համապատասխան ՄԳՀ-ները, սակայն նրանց աշխատանքի կանոնակարգումն ամրագրված չէ նշված որոշման մեջ կամ այլ իրավական ակտում: Ուստի, եթե ԲԱՀ-ի աշխատանքը կարգավորող ընթացակարգը բավարար մանրամասնությամբ կարգավորված չէ, ապա ՄԳՀ աշխատանքների իրականացման ընթացակարգ որևէ իրավական ակտով սահմանված չէ: Մասնավորապես, առավել խնդրահարույց են ՄԳՀ-ում որոշումների կայացման կարգը, չափանիշները, ժամկետները, որոշումները հիմնավորելու և պարտադիր գրավոր կազմելու և դատապարտյալին տեղեկացնելու պահանջների բացակայությունը:

ՄԳՀ կողմից բացասական որոշում ընդունելու պատճառները հարցված բժիշկների գերակշռող մեծամասնությունը դժվարացան բացատրել, սակայն նշված պատճառները գրեթե համընկնում են ԲԱՀ-ի կողմից բացասական որոշում ընդունելու պատճառների հետ, այսինքն՝

- ախտորոշումը չի համապատասխանում հիվանդությունների ցանկին,
- ախտորոշման ճշտում, այլընտրանքային ախտորոշման ապահովում,
- փաստաթղթերը վստահություն չեն ներշնչում:

Ենթադրվում է, որ ՄԳՀ-ն՝ որպես բժշկական փորձաքննություն իրականացնող մարմին, եզրակացություն է տալիս հիվանդ դատապարտյալի ախտորոշման վերաբերյալ: Նման եզրակացություն տալը կարող է պահանջել նեղ մասնագիտական գիտելիքներ զանազան բնագավառներից: Արդյոք բժշկական փորձաքննությունների ՄԳՀ կազմում ներգրավված են նեղ մասնագիտացում ունեցող բավարար թվով բժիշկներ՝ բոլոր

այն բնագավառներից, որոնք ներառված են ծանր հիվանդությունների ցանկում: Եթե ոչ, ապա հստակ չէ, թե ինչ գիտելիքների կիրառմամբ կատարված փորձաքննության արդյունքում է ՄԳՀ-ն բացասական որոշում կայացնում դատապարտյալի հիվանդության ախտորոշման և ԲԱՀ-ի դրական որոշման պարագայում:

Ինչպես վերը նշվեց, 14 հիվանդ դատապարտյալների գործերի ուսումնասիրության արդյունքում պարզվել է, որ ՄԳՀ-ը բացասական եզրակացություն է տվել 2 դեպքում, ուստի այդ գործերը չեն ներկայացվել դատարան: Նշված 2 դեպքերից մեկում մերժման հիմնավորումը բացակայել է, իսկ մյուս մերժման վերաբերյալ գործում առկա չի եղել գրավոր փաստաթուղթ: Այսինքն՝ ՄԳՀ-ն իր հայեցողությամբ երբեմն կայացնում է գրավոր կամ բանավոր որոշումներ՝ առանց դրանք հիմնավորելու:

Այսպիսով՝ ՄԳՀ-ն իր աշխատանքներն իրականացնում է առանց իրավական կարգավորման: Այս հանգամանքն ինքնին անընդունելի լինելով իրավական պետությունում՝ ՄԳՀ աշխատանքը դարձնում է անկանխատեսելի դատապարտյալի, ինչպես նաև հասարակության համար: Հանրային մարմնի՝ իրավական նորմերով չկանոնակարգված աշխատանքը կարող է հանգեցնել անօրինական գործելաճի:

3.3. ՀԻՎԱՆԴ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼԻ ԳՈՐԾԻ ՔՆՆՈՒԹՅՈՒՆ ԴԱՏԱՐԱՆՈՒՄ

ա. Դատարանի կողմից հաշվի առնվող հանգամանքները

Քրեական օրենսգրքի 79(2)-րդ հոդվածի համաձայն՝ դատարանը կարող է ծանր հիվանդության հիմքով դատապարտյալին ազատել պատիժը կրելուց՝ հաշվի առնելով կատարած հանցանքի ծանրությունը, դատապարտյալի անձը, հիվանդության բնույթը և այլ հանգամանքներ: Իսկ քրեական դատավարության օրենսգրքի 432(3)-րդ հոդվածի համաձայն՝ ծանր հիվանդությամբ տառապող անձին պատիժը հետազայում կրելուց ազատելու հարցը լուծելիս դատարանը հաշվի է առնում կատարված հանցագործության ծանրությունը, դատապարտյալի անձնավորությունը և այլ հանգամանքներ: Այսինքն՝ քրեական օրենսգրքի 79(2)-րդ հոդվածի համաձայն, ի թիվս վերը նշված հանգամանքների, դատարանը հաշվի է առնում դատապարտյալի հիվանդության բնույթը, իսկ քրեական դատավարության օրենսգրքի 432(3)-րդ հոդվածը ուղղակի չի նախատեսում, որ դատարանը հաշվի է առնում հիվանդության բնույթը: Իհարկե, կարելի է քրեական դատավարության օրենսգրքի 432(3)-րդ հոդվածում նշված «այլ հանգամանքներ» արտահայտությունը հասկանալ այնպես, որ այն կարող է

ներառել դատապարտյալին պատժից ազատելուն առնչվող ցանկացած հանգամանք, ներառյալ քրեական օրենսգրքի 79(2)-րդ հոդվածով նախատեսված «հիվանդության բնույթը»:

Ինը դատական որոշումների ուսումնասիրությունից պարզ դարձավ, որ դատարանը նշում է հիվանդ դատապարտյալի ախտորոշումը, իսկ ՄԳՀ մասնագետը կարծիք է հայտնում, թե ինչ ազդեցություն ունի տվյալ հիվանդությունը դատապարտյալի կողմից պատիժը կրելու վրա: Այնուամենայնիվ, ուսումնասիրությունից պարզ չդարձավ, թե ինչ ազդեցություն կարող է ունենալ հիվանդության բնույթը դատարանի որոշման վրա այն դեպքում, երբ հիվանդությունն արդեն ախտորոշվել է մասնագետների կողմից և համապատասխանում է պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների ցանկին: Այսինքն՝ երբ հաստատված է, որ դատապարտյալի մոտ ախտորոշված է հիվանդությունների ցանկում ներառված ծանր հիվանդություն, որը խոչընդոտում է պատիժը կրելուն, ինչ գնահատականներ կարող է տալ և եզրահանգումներ անել դատարանը՝ հիվանդության բնույթը հաշվի առնելիս: Այսպիսով՝ անհրաժեշտ է վերանայել դատարանի կողմից դատապարտյալի հիվանդության բնույթը հաշվի առնելու անհրաժեշտությունն ու օգտակարությունը՝ ծանր հիվանդությամբ ախտորոշված դատապարտյալին պատիժը կրելուց ազատելիս:

Որոշում կայացնելիս դատարանը հաշվի է առնում նաև դատապարտյալի անձը: Դատական ակտերի ուսումնասիրությունն այս հանգամանքի հետազոտության առնչությամբ պարզեց, որ դատարանը հաշվի է առնում, թե արդյոք դատապարտյալը դրակա՞ն է բնութագրվում, ինչի մասին դատարանին հայտնում է համապատասխան ՔԿՀ պետը, ինչպես նաև դատապարտյալի նկատմամբ նշանակված կարգապահական տույժերը և խրախուսանքի միջոցները: Ուսումնասիրված ինը դատական ակտերից երկուսով դատարանը մերժել էր ՔԿՀ միջնորդությունը՝ դատապարտյալին ծանր հիվանդության հիմքով պատժից ազատելու վերաբերյալ: Նշված գործերից մեկով որոշում կայացնելիս դատարանը նշել է, որ դատապարտյալը «պատիժը կրելու ընթացքում չորս անգամ թույլ է տվել կարգապահական խախտումներ, ինչպես բնութագրում է պատժի կրման վայրի ադմինիստացիան, ավելին՝ դատապարտյալը նշված հիվանդությամբ տառապելիս նախկինում երկու անգամ հանցագործություն կատարելու համար դատապարտվել է, վաղաժամկետ ազատվել է պատժի հետագա կրումից, սակայն հետևությունների չի արել և կրկին կատարել է դիտավորյալ հանցագործություն»: Պետք է ենթադրել, որ վերը նշված հանգամանքներին անդրադառնալիս դատարանը հաշվի է առել դատապարտյալի անձը, այսինքն՝ այդ հանգամանքները վերագրել է դատապարտյալի անձին և հաշվի առել դրանք: Սակայն թե ինչ բնույթի և ծավալի անձնական հանգամանքներ կարող է դատարանը քննարկել՝ դատապարտյալի անձը հաշվի առնելիս, օրենքով հստակ չի կարգավորվում:

Արդյոք ՔԿՀ-ում թույլ տված բոլոր տեսակի կարգապահական խախտումները դատապարտյալի անձը բնութագրում են այնպե՞ս, որ դրանք կարելի է հաշվի առնել հիվանդության հիմքով պատիժը կրելուց ազատելու հարցը լուծելիս: Այստեղ նույնպես անհրաժեշտ է օրենքով հնարավորինս սահմանել այն հանգամանքների շրջանակը, որոնք դատավորը կարող է հաշվի առնել՝ դատապարտյալի անձի վերաբերյալ: Գործող օրենքի համաձայն, թվում է, թե դատարանը կարող է հաշվի առնել դատապարտյալի անձին վերաբերող ցանկացած հանգամանք՝ իր հայեցողությամբ: Սակայն դատապարտյալի անձին վերաբերող հանգամանքների շրջանակները պետք է ամրագրված լինեն օրենքով:

Դատարանը հաշվի է առնում հիվանդ դատապարտյալի կատարած հանցագործության ծանրությունը: 2010-2011թթ. քննված ինը գործերից երկուսով դատարանը մերժել է ՔԿՀ-ի միջնորդությունը՝ դատապարտյալին ծանր հիվանդության հիմքով պատիժը կրելուց ազատելու վերաբերյալ: Դրանցից մեկով² դատարանը հաշվի է առել դատապարտյալի արարքի հասարակական վտանգավորության աստիճանը: Նշված գործով դատապարտյալը դատապարտված է եղել ազատազրկման՝ 5 տարի 6 ամիս ժամկետով՝ քրեական օրենսգրքի 38-308-րդ հոդվածի 1-ին մասով և 38-309-րդ հոդվածի 1-ին մասով: Իսկ մյուս գործով³, որով նույնպես դատարանը շեշտել է արարքի հասարակական վտանգավորության աստիճանը, դատապարտյալը դատապարտված է եղել ազատազրկման՝ 7 տարի 6 ամիս ժամկետով՝ քրեական օրենսգրքի 178-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 1-ին և 3-րդ կետերով: Նշված երկու մերժված գործերի ուսումնասիրությունից կարելի է եզրակացնել, որ դատապարտյալի կատարած հանցագործության ծանրությունն ազդեցում է դատարանի որոշման վրա: Սակայն դատական այլ գործերի ուսումնասիրությամբ պարզվեց, որ դատարանը ծանր հիվանդության հիմքով պատժի հետագա կրումից ազատել է դատապարտյալների, որոնք դատապարտված են եղել ազատազրկման՝

- 9 տարի ժամկետով՝ քրեական օրենսգրքի 266-րդ հոդվածի 3-րդ և 215-րդ հոդվածի 2-րդ մասով⁴,
- 6 տարի ժամկետով՝ քրեական օրենսգրքի 177-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 1-ին կետով, 34-177-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 1-ին և 4-րդ կետերով⁵,
- 5 տարի ժամկետով՝ քրեական օրենսգրքի 177-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 3-րդ կետով, 34-177-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 3-րդ կետով⁶:

2 ԵԷԴ/0008/12/10:

3 ԵԷԴ/0009/12/10:

4 ԵԿԴ/0036/13/10:

5 ԵԿԴ/0038/13/10:

6 ԵԿԴ/0037/13/10:

Հասկանալի է, որ հիվանդ դատապարտյալին պատժի հետագա կրումից ազատելու հարցը լուծելիս հանցագործության ծանրությունը միակ և որոշիչ հանգամանքը չէ, որը հաշվի է առնում դատարանը: Սակայն նախ անհրաժեշտ է հասկանալ այն հիմնավորումները, որոնք թույլ են տալիս հաշվի առնել հիվանդ դատապարտյալի կատարած հանցագործության ծանրությունը, այնուհետև օրենքով հստակեցնել, թե ինչ ազդեցություն կարող է ունենալ հանցագործության ծանրությունը դատարանի որոշման վրա:

Քրեական դատավարության օրենսգրքի 432-րդ հոդվածի համաձայն՝ պատժից ազատելու հարցը լուծելիս դատարանը կարող է նաև հաշվի առնել «այլ հանգամանքներ»: Այս դրույթից բխում է, որ դատարանը կարող է հաշվի առնել ցանկացած հանգամանք, ինչն անթույլատրելի է: Հիվանդ դատապարտյալը, նրա ներկայացուցիչը, պաշտպանը, ինչպես նաև հարազատները և հասարակությունն ընդհանրապես պետք է կարողանան կանխատեսել, թե ինչ հանգամանքներ է հաշվի առնում դատարանը որոշում կայացնելիս: Հանգամանքների ցանկը պետք է սպառիչ և հնարավորինս հստակ լինի: Վերը նշված գործերից մեկով դատարանը մերժել էր դատապարտյալին ծանր հիվանդության հետևանքով պատիժը կրելուց ազատելու վերաբերյալ ՔԿՀ ներկայացրած միջնորդությունը՝ պատճառաբանելով, որ դատապարտյալը «նախկինում երկու անգամ դատապարտվել է ծանր հանցագործությունների կատարելու համար, պայմանական վաղաժամկետ ազատվել է պատժի հետագա կրումից, սակայն հետևությունների չի արել և կրկին կատարել է դիտավորյալ ծանր հանցագործություն, ավելին՝ դատապարտյալն ունի 4.420.618 ՀՀ դրամի չափով քաղաքացիական հայց, որը որևէ կերպ հարթված չէ»: ՀՀ վերաքննիչ դատարանը 09.03.2011թ. որոշմամբ գտել է, որ նշված դատական ակտը օրինական, հիմնավորված և պատճառաբանված չէ, ուստի բեկանել է որոշումը և դատապարտյալին ազատել պատիժը կրելուց: Վերաքննիչ դատարանը, ի թիվս այլոց, իր որոշումը պատճառաբանել է այն հանգամանքով, որ ընդհանուր իրավասության առաջին ատյանի դատարանը ՔԿՀ միջնորդությունը մերժելիս հաշվի է առել այնպիսի հանգամանքներ, որոնք չպետք է հաշվի առներ, օրինակ՝ այն, որ դատապարտյալն ունի չհարթված քաղաքացիական հայց, նախկինում երկու անգամ դատապարտվել է ծանր հանցագործություններ կատարելու համար, պայմանական վաղաժամկետ ազատվել է պատժի հետագա կրումից, սակայն հետևություններ չի արել և կրկին կատարել է դիտավորյալ ծանր հանցագործություն: Վերոնշյալ դատական ակտերի վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ «այլ հանգամանքներ» արտահայտությունն այնքան լայն և անորոշ է, որ թույլ չի տալիս կանխատեսել, թե ընդհանուր իրավասության առաջին ատյանի դատարաններն ինչ հանգամանքներ կարող են հաշվի առնել պատժից ազատման հարցը լուծելիս, և ինչ մոտեցում կդրսևորեն վերաքննիչ և վճռաբեկ դատարանները նույն հարցի կապակցությամբ:

Ուստի ակնհայտ է, որ քրեական դատավարության օրենսգրքի 432-րդ հոդվածում պետք է կատարել փոփոխություն՝ «այլ հանգամանքներ» արտահայտության փոխարեն թվարկելով այն հանգամանքները, որոնք անհրաժեշտ է հաշվի առնել հիվանդ դատապարտյալի ազատման հարցը լուծելիս:

բ. Ղատարանում գործի քննության ընթացակարգը

Քրեական դատավարության օրենսգրքի 432 հոդվածը սահմանելով ղատարանի՝ պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդության հիմքով դատապարտյալին պատժից ազատելու լիազորությունը, չի սահմանում հատուկ դատական ընթացակարգ, որով իրականացվում է նշված հարցի քննությունը: Իրավունք ունի՞ արդյոք դատապարտյալը մասնակցելու դատական նիստին անձամբ կամ ներկայացնել իր շահերը պաշտպանի միջոցով, մասնակցո՞ւմ է արդյոք նիստին դատախազը, արդյոք դատական նիստն իրականացվում է դռնբա՞ց, վարվո՞ւմ է արդյոք նիստի արձանագրություն, ի՞նչ ժամկետներում է իրականացվում դատական քննությունը, ի՞նչ կարգով և ժամկետում են ղատարանի որոշումներն ուղարկվում հասցեատերերին և այլն: Հարկ է օրենսգրքում ամրագրել նշված հարցի քննության հետ կապված բոլոր անհարժեշտ դատավարական նորմերը:

3.4. ՆՈՒՅՆ ԱՐԱՐՔԻ ՀԱՄԱՐ ԿՐԿԻՆ ԴԱՏՎԵԼՈՒ ԱՐԳԵԼՔ

ա. Խնդրի ներկայացումը

Քրեական օրենսգրքի 79-րդ հոդվածի երրորդ մասը խնդրահարույց է: Նշված դրույթի համաձայն՝ 79-րդ հոդվածի առաջին և երկրորդ մասերով նախատեսված անձինք առողջանալու դեպքում կարող են ենթարկվել քրեական պատասխանատվության և պատժի, եթե չեն անցել համապատասխան վաղեմության ժամկետները: Ակնհայտ է, որ հիվանդության պատճառով պատժից ազատված անձն արդեն իսկ ենթարկվել է թե քրեական պատասխանատվության, թե պատժի: Հակառակ դեպքում նա չէր կարող ազատվել պատժից: Ստացվում է, որ հիվանդության պատճառով պատժից ազատվելուց հետո առողջանալու դեպքում նույն անձը կրկին կարող է ենթարկվել քրեական պատասխանատվության և պատժի՝ նույն արարքի համար: Մինչդեռ նույն արարքի համար կրկին դատապարտվելն արգելված է ՀՀ քրեական օրենսգրքով⁷, ՀՀ Սահմանադրությամբ⁸, Մարդու

7 Հոդված 10(2):

8 Հոդված 22:

իրավունքների եվրոպական կոնվենցիայով⁹, ինչպես նաև Քաղաքացիական և քաղաքական իրավունքների մասին միջազգային դաշնագրով¹⁰:

Համաձայն Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիային կից 7-րդ արձանագրության 4-րդ հոդվածի՝ ոչ ոք չպետք է միևնույն պետության իրավագործության շրջանակներում երկրորդ անգամ դատվի կամ քրեական դատավարության կարգով պատժվի այն հանցագործության կապակցությամբ, որի համար նա արդեն վերջնականապես արդարացվել է կամ դատապարտվել այդ պետության օրենքին և քրեական դատավարությանը համապատասխան: Իսկ Քաղաքացիական և քաղաքական իրավունքների մասին միջազգային դաշնագրի 14(7)-րդ հոդվածի համաձայն՝ «Ոչ ոք չպետք է կրկին անգամ դատվի կամ պատժվի այն հանցագործության համար, որի համար նա արդեն վերջնականապես դատապարտվել է կամ արդարացվել՝ յուրաքանչյուր երկրի օրենքին և քրեական դատավարությանը համապատասխան»:

Ակնհայտ է, որ քննարկման առարկային առնչվող միջազգային իրավական նորմերը հստակ արգելք են սահմանել քրեական պատասխանատվության և պատժի ենթարկված անձին կրկին դատապարտելու նկատմամբ:

Ինչպես նշվեց, Հայաստանում արգելվում է անձին երկրորդ անգամ դատապարտել նույն արարքի համար: Քրեական օրենսգրքի 10(2)-րդ հոդվածի համաձայն՝ արգելվում է անձին երկրորդ անգամ դատապարտել նույն հանցագործության համար: Իսկ Սահմանադրության 22-րդ հոդվածի համաձայն՝ ոչ ոք չի կարող կրկին անգամ դատվել նույն արարքի համար: Եթե ծանր հիվանդության հետևանքով պատժից ազատված անձն առողջանում և ենթարկվում է քրեական պատասխանատվության և պատժի այն նույն արարքի համար, ինչի համար ենթարկվել էր քրեական պատասխանատվության և պատժի, այնուհետև ազատվել պատժից, արդյոք կարելի՞ է համարել, որ այդ անձը քրեական օրենսգրքի իմաստով «դատապարտվել» կամ Սահմանադրության իմաստով «դատվել» է կրկին¹¹:

«Պատիժ» հասկացության սահմանումը տրված է քրեական օրենսգրքի 48-րդ հոդվածում, որի համաձայն՝ պատիժը պետական հարկադրանքի միջոց է, որը դատարանի դատավճռով պետության անունից նշանակվում է հանցագործության համար մեղավոր ճանաչված անձի նկատմամբ և արտահայտվում է այդ անձին իրավունքներից ու ազատություններից

9 ՄԻԵԿ-ի թիվ 7 արձանագրություն, հոդված 4:

10 Հոդված 14(7):

11 Այն հարցը, թե արդյոք «դատվել» և «դատապարտվել» հասկացությունները նո՞ւյնն են, թե՞ ունեն տարբեր բովանդակություն, կարող է դառնալ մեկ այլ ուսումնասիրության հետաքրքիր առարկա, սակայն սույն վերլուծության համար այն չունի որոշիչ նշանակություն: Ուստի նման վերլուծություն չի ներառվում զեկույցի մեջ:

օրենքով նախատեսված գրկմամբ կամ դրանց սահմանափակմամբ: Քրեական օրենսգիրքը չի սահմանում «քրեական պատասխանատվություն» հասկացությունը: Սակայն քրեական իրավունքի տեսության մասնագետների կարծիքով «...քրեական պատասխանատվությունը ... ծագում է մեղադրական դատավճիռն օրինական ուժի մեջ մտնելու պահից, որից հետո անձի նկատմամբ կիրառվում են քրեաիրավական ներգործության միջոցները»¹², օրինակ՝ ազատագրկման ձևով պատիժը կրելը: Այսինքն՝ անձը նախ ենթարկվում է քրեական պատասխանատվության, այնուհետև՝ պատժի, որից հետո ազատվում է պատժից՝ պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդություն ունենալու հիմքով, որոշ ժամանակ անց առողջանում է և նորից ենթարկվում քրեական պատասխանատվության և պատժի: Սա նշանակում է, որ նույն անձի նույն արարքի կապակցությամբ նորից իրականացվում է նախաքննություն և դատաքննություն, ինչն արգելված է թե Հայաստանի, թե միջազգային օրենսդրությամբ:

Քրեական օրենսգրքի 79(3)-րդ հոդվածի վերլուծությունից պարզվում է, որ այն նախատեսում է անձին նույն հանցագործության համար երկրորդ անգամ քրեական պատասխանատվության և պատժի ենթարկելու հնարավորություն, ինչը հակասում է ՀՀ օրենսդրությանը և դրա մասը կազմող միջազգային նորմերին: Ուստի, քրեական օրենսգրքի 79(3)-րդ հոդվածում անհրաժեշտ է փոփոխություն կատարել:

Հարկ է նաև նշել, որ ՔՀ-ն 2011 թ. օգոստոսին ՀՀ դատական դեպարտամենտին հարցում է ուղղվել այն մասին, թե արդյոք 2003 թ. օգոստոսի 1-ից ի վեր հիվանդության հետևանքով պատժից ազատված որևէ անձ առողջանալու դեպքում ենթարկվե՞լ է քրեական պատասխանատվության և պատժի: Ի պատասխան՝ դեպարտամենտը նշել է, որ այդ հարցի կապակցությամբ ՀՀ դատական դեպարտամենտում վիճակագրություն չի վարվում, ուստի, ՔՀ-ին չի հաջողվել պարզել, թե արդյոք Հայաստանում առկա՞ է քրեական օրենսգրքի 79(3)-րդ հոդվածի կիրառման պրակտիկա:

3.5. ՀԻՎԱՆԴ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼԻՆ ՊԱՏՃԻՑ ԱԶԱՏԵԼՈՒ ՀԻՄՔԸ

Համաձայն գործող օրենսդրության՝ հիվանդ դատապարտյալին պատժից ազատելու հիմքը տվյալ դատապարտյալի մոտ պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդության առկայությունն է: Արտասահմանյան երկրների փորձի ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ հիվանդ դատապարտյալին պատժից ազատելու հարցը քննարկելիս հաշվի չի

¹² Հայաստանի Հանրապետության քրեական իրավունք: Ընդհանուր մաս (չորրորդ հրատ.՝ փոփոխություններով և լրացումներով): Առաքելյան Ս., Գաբուզյան Ա., Խաչիկյան Հ. և ուրիշներ, Եր., ԵՊՀ հրատ., 2009, էջ 235:

առնվում այն հանգամանքը, թե արդյոք փաստորոշված հիվանդությունը խոչընդոտո՞ւմ է պատիժը կրելուն, քանի որ համարվում է, որ որոշակի հիվանդությամբ տառապող դատապարտյալը պատժից ազատվում է՝ ելնելով մարդասիրական նկատառումներից, ի թիվս մի շարք այլ հանգամանքների (տես 4-րդ գլխում): Այս դեպքում դատապարտյալը պատժից ազատվում է փաստորոշված հիվանդությամբ տառապելու հիմքով, անկախ այն հանգամանքից՝ դա խոչընդոտո՞ւմ է պատիժը կրելուն, թե՞ ոչ:

ԳԼՈՒԽ 4. ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ՓՈՐՁԸ: ՀԱՄԵՄԱՏԱԿԱՆ ԿԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ

I. ԱՆԳԼԻԱ

ա. Ազատման հնարավորություն է ընձեռվում անորոշ ժամկետով դատապարտված անձանց:

1. Պատասխանատու մարմինները

Անգլիայի կառավարության պետքարտուղարը (Secretary of State) որոշում է կայացնում Պայմանական վաղաժամկետ ազատման խորհրդի և Դատական գործերի հանրային պաշտպանության բաժանմունքի հետ համատեղ: Դատական գործերի հանրային պաշտպանության բաժանմունքը (Իրավախախտների կառավարման պետական պաշտպանության ազգային ծառայության և մտավոր հիվանդությունների հարցերի խմբի մաս է կազմում) արդարադատության նախարարության ենթակայության տակ գտնվող գործադիր գործակալություն է, որ պայմանական վաղաժամկետ ազատման գործընթացի նկատմամբ իրականացնում է վերահսկողություն (ներառյալ ազատելը, բաց ռեժիմ տեղափոխելը, քրեակատարողական համակարգ վերադարձնելը): Պայմանական վաղաժամկետ ազատման խորհուրդը խորհրդատվություն է տրամադրում Դատական գործերի հանրային պաշտպանության բաժանմունքին և կառավարության պետքարտուղարին:

2. Ընթացակարգերը

Ո՞վ կարող է դիմում ներկայացնել

Բանտի պետը գործը ներկայացնում է Դատական գործերի հանրային պաշտպանության բաժանմունքին, որը քննում է ծանր հիվանդության հետևանքով պատժից ազատման հարցը:

Բանտային ծառայության թիվ 4700 կարգում նշված չափանիշները բավարարելու դեպքում, Դատական գործերի հանրային պաշտպանության բաժանմունքը պարտավոր է խորհրդակցել Բանտի բժշկական մասի և Պայմանական վաղաժամկետ ազատման խորհրդի հետ: Եթե չկան այնպիսի հանգամանքներ, որոնք անհնար են դարձնում Պայմանական վաղաժամկետ ազատման հանձնաժողովի հետ խորհրդակցելու հնարա-

վորությունը, անմիջապես որոշում է կայացվում նախարարների հետ խորհրդակցելուց հետո:

Եթե դիմում է ներկայացվել մահամերձ դատապարտյալի համար, Ղատական գործերի հանրային պաշտպանության բաժանմունքը հեռախոսով անհապաղ տեղեկացվում է դրա մասին:

Հիվանդության հետևանքով պատժից ազատելու դիմումը մերժելը չի նշանակում, որ այն չի կարող վերանայվել: Ղատական գործերի հանրային պաշտպանության բաժանմունքը կարող է պահանջել, որ գործը պահվի հետագա վերանայման համար: Այս դեպքում որոշումը վերանայվում է, երբ, օրինակ, ավելի հստակ է ախտորոշումը, կամ կյանքի տևողությունը աստիճանաբար կրճատվում է: Նման դեպքում անհրաժեշտ է, որ բանտի պետերը Ղատական գործերի հանրային պաշտպանության բաժանմունքին տեղեկացնեն իրավիճակի հետագա փոփոխության մասին:

Քրեակատարողական համակարգ վերադարձնելը

Եթե նախարարը որոշում է պատժի կրումից ազատել, Ղատական գործերի հանրային պաշտպանության բաժանմունքը արտոնագիր է ուղարկում է բանտ: Այդ արտոնագիրն ուժի մեջ է մնում դատապարտյալի հետագա ողջ կյանքի ընթացքում:

Ազատվելուց հետո դատապարտյալի ապաքինման դեպքում նրան բանտ հետ վերադարձնելու հարց չի քննարկվում: Սակայն նա կարող է քրեակատարողական համակարգ վերադարձվել, եթե սպառնալիք ներկայացնի հասարակական անվտանգության համար:

3. Չափանիշները

1. Ղատապարտյալն ունի տերմինալ շրջանում գտնվող հիվանդություն և շուտով կարող է մահանալ (թեև չկան սահմանված ժամկետներ, 3 ամիսը կարող է բավարար ժամկետ համարվել) կամ
2. դատապարտյալն անկողնային հիվանդ է կամ անշարժունակ, օրինակ անդամալույծ է կամ կաթված է ստացել և
3. նորից հանցագործություն կատարելու վտանգը (մասնավորապես սեռական կամ բռնի բնույթի) նվազագույն է և
4. հետագա ազատագրվումը կարող է կրճատել դատապարտյալի կյանքի տևողությունը և
5. կան պատշաճ միջոցներ ազատության մեջ դատապարտյալի խնամքի և բուժման համար և
6. վաղաժամկետ ազատումը կարող է նպաստավոր լինել դատապարտյալի կամ նրա ընտանիքի համար:

Հետևյալ գործոնները նույնպես պետք է հաշվի առնվեն՝

- արդյոք Բանտային կանոնների համաձայն ժամանակավոր ազատունը կարող է նվազեցնել դատապարտյալի և/կամ նրա ընտանիքի տառապանքները,
- պատժի չկրած մասը,
- դատարանի կողմից նշանակված պատժի վրա ազդեցությունը, ցանկացած նկատառումներ, որոնք դատավորն արտահայտել է պատիժը նշանակելիս և որոնք կարող են ազդեցություն ունենալ նրան ազատելիս,
- դատապարտյալի և/կամ նրա ընտանիքի ցանկությունը և դատապարտյալի և/կամ նրա ընտանիքի վրա մշտական ազատության դրական ազդեցությունը,
- ախտորոշումը և կանխատեսումը, մասնավորապես, արդյոք հնարավոր է գնահատել կյանքի տևողությունը և
- անշարժունակության աստիճանը:

Բացի այդ, կառավարության պետքարտուղարը կարող է ազատել դատապարտյալին այլ բացառիկ հանգամանքների դեպքում:

Սակայն, ազատության մեջ դատապարտյալի մասին հոգ տանելու ծախսերը չեն կարող հիմք հանդիսանալ հիվանդության հետևանքով վաղաժամկետ ազատման համար, եթե վերը նշված չափանիշները չեն բավարարվել:

Չափանիշները չբավարարող այլ օրինակներից են դեպքերը, որոնք ինքնակառավարվող են, օրինակ՝ հացադուլից հետո առաջացած խնդիրները, կամ երբ դատապարտյալը հրաժարվում է բուժվելուց:

4. Օրենսդրությունը

«Հանցագործությունների (պատիժների) մասին» օրենք (1997), 30-րդ հոդված

Հիվանդության հետևանքով ցմահ դատապարտյալների ազատման լիազորությունը՝

(1) Կառավարության պետքարտուղարը կարող է ցանկացած ժամանակ ցմահ դատապարտյալին պատժի կրումից ազատել արտոնագրի հիման վրա, եթե գտնի, որ կան բացառիկ հանգամանքներ, որոնք հիմնավորում են հիվանդության հետևանքով դատապարտյալի ազատումը:

(2) Վերոնշյալ 1-ին կետի համաձայն դատապարտյալին ազատ արձակելուց առաջ կառավարության պետքարտուղարը քննարկում է այդ

հարցը Պայմանական վաղաժամկետ ազատման խորհրդի հետ, եթե չկան այնպիսի հանգամանքներ, որոնք նման խորհրդակցությունն անհնար են դարձնում:

Բանտային ծառայության թիվ 4700 կարգ, գլուխ 12.

Անորոշ ժամկետով դատապարտված անձանց պատժի կրումից ազատելը հիվանդության հետևանքով (վերջին փոփոխությունների համաձայն՝ 29/2010)

բ. Ազատման հնարավորություն է ընձեռվում նաև որոշակի ժամկետով դատապարտված անձանց:

1. Պատասխանատու մարմինները

Կառավարության պետքարտուղարը որոշում է կայացնում Պայմանական վաղաժամկետ ազատման և քրեակատարողական համակարգ վերադարձման բաժնի հետ:

Պայմանական վաղաժամկետ ազատման և քրեակատարողական համակարգ վերադարձման բաժինը հանդիսանում է Իրավախախտների կառավարման ազգային ծառայության պատիժների բաժնի մաս: Այն մշակում է պատիժը կրելուց ազատելու քաղաքականությունը (բացառությամբ ժամանակավոր ազատումը) և որոշակի ժամկետով դատապարտյալների քրեակատարողական համակարգ վերադարձը և ընդհանուր պատասխանատվություն է կրում վաղաժամկետ ազատման գործընթացի արդյունավետությունն ապահովելու համար: Այն նաև քննում է որոշակի ժամկետով դատապարտված անձանց՝ հիվանդության հետևանքով ազատման դիմումները:

Պայմանական վաղաժամկետ ազատման խորհուրդը, երբ հնարավոր է, կառավարության պետքարտուղարին տեղեկացնում է այն մասին, թե դատապարտյալները, ովքեր դիմել են հիվանդության հետևանքով ազատման համար, արդյոք վտա՞նգ են ներկայացնում:

2. Ընթացակարգերը

Ո՞վ կարող է դիմում ներկայացնել

Պատապարտյալը կարող է դիմում ներկայացնել Պայմանական վաղաժամկետ ազատման և քրեակատարողական համակարգ վերադարձման բաժնին, սակայն բանտի պետը նույնպես ներկայացնում է համապատասխան ձևաթղթերը, ներառյալ բժշկական և պրոբացիայի մասին հաշվետվությունները:

Ընդհանուր կարգը

Պայմանական վաղաժամկետ ազատման և քրեակատարողական համակարգ վերադարձման բաժինը հարցը քննարկում է բանտի բժշկի հետ և անհրաժեշտության դեպքում խորհրդակցում է Պայմանական վաղաժամկետ ազատման խորհրդի հետ:

Պայմանական վաղաժամկետ ազատման և քրեակատարողական համակարգ վերադարձման բաժինն իրավասու է որոշում կայացնել այս փուլում դիմումները մերժելու կամ դրանք կառավարության պետքարտուղարին ներկայացնելու մասին՝ պատիժը կրելուց ազատման վերաբերյալ որոշում կայացնելու համար:

Եթե Պայմանական վաղաժամկետ ազատման և քրեակատարողական համակարգ վերադարձման բաժինը որոշում է պատժի կրումից վաղաժամկետ ազատել, ապա արտոնագիր է ուղարկում բանտ:

Որոշումը սովորաբար կայացվում է 2 շաբաթվա ընթացքում, սակայն հնարավոր է որոշ դեպքերում ավելի արագ կայացվել: Եթե դիմում է ներկայացվել, որ կյանքի ակնկալվող տևողությունը չափազանց կարճ է գնահատվում, Պայմանական վաղաժամկետ ազատման և քրեակատարողական համակարգ վերադարձման բաժինը հեռախոսով անհապաղ տեղեկացվում է այդ մասին:

Ազատելու դիմումը մերժելը չի նշանակում, որ այն չի կարող վերանայվել: Պայմանական վաղաժամկետ ազատման և քրեակատարողական համակարգ վերադարձման բաժինը կարող է պահանջել, որ գործը պահվի հետագա վերանայման համար: Այս դեպքում որոշումը վերանայվում է, երբ, օրինակ, ավելի հստակ է ախտորոշումը, կամ կյանքի տևողությունը աստիճանաբար կրճատվում է: Նման դեպքում անհրաժեշտ է, որ բանտի պետերը Պայմանական վաղաժամկետ ազատման և քրեակատարողական համակարգ վերադարձման բաժնին տեղեկացնեն իրավիճակի հետագա փոփոխության մասին:

Քրեակատարողական համակարգ վերադարձնելը

Ղատապարտյալը, որն ազատվել է հիվանդության պատճառով, կատարում է այն պարտականությունները, որոնք դրվել են նրա վրա: Վերահսկող մարմինը կարող է փոփոխել կամ դադարեցնել ազատման արտոնագրի գործողությունը վերահսկողության փուլում և այդ մասին տեղեկացնում է Պայմանական վաղաժամկետ ազատման և քրեակատարողական համակարգ վերադարձման բաժնին:

Ազատվելուց հետո ղատապարտյալի ապաքինման դեպքում, նրան ուղղակի այդ հիմքով բանտ վերադարձնելու հարց չի քննարկվում: Նրա ազատման արտոնագիրը մնում է ուժի մեջ:

3. Չափանիշները

1. Դատապարտյալն ունի տերմինալ շրջանում գտնվող հիվանդություն և շուտով կարող է մահանալ (չկան սահմանված ժամկետներ, սակայն 3 ամիսը կարող է բավարար ժամկետ համարվել) կամ
2. դատապարտյալն անկողնային հիվանդ է կամ անշարժունակ է, որը կարող է ներառել այն անձանց, ովքեր սայլակով են, անդամալույծ են կամ կաթված են ստացել կամ
3. հետագա ազատագրվումը կարող է վտանգել դատապարտյալի կյանքը կամ կրճատել դրա տևողությունը:
Այն պայմանները, որոնք ինքնակառավարվող են, օրինակ՝ հացադուլից հետո առաջացած առողջական խնդիրների դեպքում, դատապարտյալը, որպես կանոն, ազատ չի արձակվում և
4. պետքարտուղարը պետք է համոզված լինի, որ նորից հանցագործություն կատարելու վտանգն անցած է և
5. կան պատշաճ միջոցներ ազատության մեջ դատապարտյալի խնամքի և բուժման համար և
6. վաղաժամկետ ազատումը կարող է նպաստավոր լինել դատապարտյալի կամ նրա ընտանիքի համար:

Հետևյալ գործոնները նույնպես պետք է հաշվի առնվեն՝

- արդյոք Բանտային կանոնների համաձայն ժամանակավոր ազատումը կարող է նվազեցնել դատապարտյալի և/կամ նրա ընտանիքի տառապանքները,
- պատժի չկրած մասը,
- դատարանի կողմից նշանակված պատժի վրա ազդեցությունը, ցանկացած նկատառումներ, որոնք դատավորն արտահայտել է պատիժը նշանակելիս և որոնք կարող են ազդեցություն ունենալ նրան ազատելիս,
- դատապարտյալի և/կամ նրա ընտանիքի ցանկությունը և դատապարտյալի և/կամ նրա ընտանիքի վրա մշտական ազատության դրական ազդեցությունը,
- ախտորոշումը և կանխատեսումը, մասնավորապես, երբ հնարավոր է գնահատել կյանքի տևողությունը և
- անշարժունակության աստիճանը:

Բացի այդ, պետքարտուղարը կարող է ազատել դատապարտյալին, եթե գտնում է, որ կան այլ բացառիկ հանգամանքներ:

4. Օրենսդրությունը

«Քրեական արդարադատության մասին» օրենք (2003), հոդված 248

Հիվանդության հետևեանքով դատապարտյալներին պատժի կրումից ազատելը

(1) Պետքարտուղարը կարող է ցանկացած ժամանակ պատժի կրումից ազատել որոշակի ժամկետով դատապարտված անձին՝ արտոնագրի հիման վրա, եթե գտնի, որ առկա են բացառիկ հանգամանքներ, որոնք հիմնավորում են հիվանդության հետևանքով դատապարտյալին ազատելը:

(2) Սույն հոդվածով սահմանված կարգով ազատելուց առաջ, այն դեպքում, երբ կարող է կիրառվել 247-րդ հոդվածը, պետքարտուղարը քննարկում է հարցը Պայմանական վաղաժամկետ ազատման խորհրդի հետ, եթե չկան այնպիսի հանգամանքներ, որոնք այս խորհրդակցությունն անհնար են դարձնում:

(247-րդ հոդվածով սահմանվում է, որ պետքարտուղարը պարտավոր է արտոնագրով պատժի կրումից ազատել այն դատապարտյալներին, ովքեր կրում են երկար ժամկետով 227-րդ կամ 228-րդ հոդվածների համաձայն (բռնի սեքսուալ բնույթի հանցագործություններ) և կրել են պատժի կեսը:

Բանտային ծառայության թիվ 6000 կարգ, գլուխ 12. Հիվանդության հետևանքով պատժի կրումից վաղաժամկետ ազատում

II. ՆՈՐ ԶԵԼԱՆԴԻԱ

Ազատման հնարավորություն ընձեռվում է ցանկացած դատապարտյալի, թեև դա օրենքով սահմանված չէ:

1. Պատասխանատու մարմինները

Նոր Զելանդիայի Պայմանական վաղաժամկետ ազատման խորհուրդը, որը բաղկացած է 20 դատավորից և 18 այլ անդամներից, ովքեր նշանակվում են գլխավոր կառավարչի կողմից, իրավական հարցերով գլխավոր խորհրդականի առաջարկությամբ՝ 3 տարի կամ ավելի պակաս ժամկետով:

«Պայմանական վաղաժամկետ ազատման մասին» օրենքի (2002) համաձայն՝ իրավական հարցերով գլխավոր խորհրդականը հաշվի է առնում՝ արդյոք անդամներն ունե՞ն՝

- գիտելիքներ և պատկերացում քրեական արդարադատության համակարգի վերաբերյալ,
- ազատվելուց հետո դատապարտյալի կողմից նորից հանցագործություն կատարելու ռիսկի ողջամիտ ու հավասարակշռված գնահատման ունակություն
- տարբեր ազգությունների անձանց հետ շփվելու կարողություն և
- հանցագործությունների ազդեցությունը տուժողների վրա հասկանալու կարողություն:

Խորհուրդը հանդիպում է 3 անդամից բաղկացած կազմով, որպես կանոն՝ 1 դատավոր և 2 այլ անդամից, սովորաբար ամիսը 1 անգամ յուրաքանչյուր բանտի դատապարտյալների հարցի վերաբերյալ:

Խորհրդի նախագահը

Նախագահը պետք է լինի վերաքննիչ դատարանի դատավոր կամ նախկին դատավոր, կամ առաջին ատյանի դատարանի դատավոր կամ նախկին դատավոր:

Գործառույթներն են՝

- ապահովել, որ Խորհուրդն արդյունավետ իրականացնի իր գործառույթները «Պայմանական վաղաժամկետ ազատման մասին» օրենքի (2002).
- Խորհրդին ուղարկել հիվանդության հետևանքով պատժի կրումից ազատելու հարցին վերաբերող գործեր՝ 41-րդ հոդվածի համաձայն:

2. Ընթացակարգերը

Ռ՞վ կարող է դիմում ներկայացնել

Դիմումները կարող են Վաղաժամկետ ազատման խորհուրդ ներկայացվել հետևյալ անձանց կողմից՝

ա. երրորդ անձինք, օրինակ՝ դատապարտյալի ընտանիքի անդամը կամ խնամողը կամ

բ. ուղղիչ բաժինը և միայն եթե հաստատվում է Բանտային ծառայությունների գլխավոր կառավարչի կողմից.

գ. ավելի հաճախ՝ բանտի հիմնական ուղղիչ հարցերով աշխատակիցը:

Ընդհանուր ընթացակարգը

1. Առողջապահական ծառայությունների բաժանմունքը տեղեկացնում է դատապարտյալի ուղղիչ հարցերով զբաղվող աշխատակցին առողջական ցանկացած խնդրի մասին, որը կարող է ազդել ազատազրկման ընթացքում դատապարտյալի առողջության և անվտանգության վրա, ներառյալ այն դեպքերը, երբ դատապարտյալը հղի է կամ ծանր հիվանդ, և գտնում են, որ չի ապաքինվի:
2. Դիմումների ձևերը ստանալու դեպքում բանտի ուղղիչ հարցերով զբաղվող գլխավոր աշխատակիցը պետք դրանք տրամադրի դատապարտյալին:
3. Նա պետք է դատապարտյալին բացատրի Վաղաժամկետ ազատման խորհրդին դիմելու նրա իրավունքը՝ հիվանդության հետևանքով պատժի կրումից վաղաժամկետ ազատվելու համար և օգնի դատապարտյալին լրացնելու դիմումը:
4. Բանտի վարչակազմը պետք է իր սեփական գնահատականը տա սահմանված չափանիշների համաձայն և կազմի լիարժեք հաշվետվություն՝ վաղաժամկետ ազատմանը կողմ կամ դեմ կարծիք արտահայտող առաջարկությամբ: Նրանք պետք է իրենց հաշվետվությունը և կից փաստաթղթերն ուղարկեն Բանտային ծառայությունների բաժնին:
5. Հաշվետվությունը և կից փաստաթղթերը ստանալու դեպքում Բանտային ծառայությունների բաժինը պատիժը կրելուց պայմանական վաղաժամկետ ազատմանը կողմ կամ դեմ լինելու վերաբերյալ իր կարծիքը ներկայացնում է Պայմանական վաղաժամկետ ազատման խորհրդին, որը հաստատվում է բանտի պետի կողմից՝ մինչև այն Վաղաժամկետ ազատման խորհրդին ներկայացնելը:

6. Նոր Ձեւանդիայի վաղաժամկետ ազատման խորհուրդը որոշում է կայացնում դատապարտյալին պատժի կրումից վաղաժամկետ ազատելու վերաբերյալ:
7. Եթե Վաղաժամկետ ազատման խորհուրդ ներկայացնելուց հետո հանգամանքները փոխվում են, բանտի պետը տեղեկացնում է այդ մասին Խորհրդին:

3. Չափանիշները

Հղի կամ ծանր հիվանդ դատապարտյալներ

Հղի դատապարտյալներ

ա) Պատժի կրումից վաղաժամկետ կարող է ազատվել երեխան ծնվելուց հետո.

բ) Պատժի կրումից վաղաժամկետ ազատման ներկայացնելու հարցը նախ գնահատվում է բանտի պետի կողմից՝ հաշվի առնելով՝

1. դատապարտյալի «վտանգավորության կարգը»,
2. դատապարտյալի և նրա երեխայի բարեկեցությունը,
3. կարծիքները (եթե այդպիսիք կան) երեխայի, երիտասարդի և ընտանիքի մասին,
4. դատապարտյալի հարգանքը/վերաբերմունքը ցանկացած հարցի նկատմամբ, ներառյալ դատապարտյալի՝ իր երեխայի համար ապահով և հոգատար մթնոլորտ ստեղծելու ունակությունը,
5. համայնքային պրոբացիայի և հոգեբանական ծառայությունների բաժնի կարծիքները՝ պատժի կրումից վաղաժամկետ ազատման դեպքում դատապարտյալի բնակության, նրա վրա դրված պարտավորությունների և այլ հարցերի վերաբերյալ:
6. «Ուղղման մասին» օրենքի 62-րդ հոդվածի համաձայն ժամանակավոր ազատման հնարավորությունը որպես հիվանդության հետևանքով վաղաժամկետ ազատման այլընտրանք,
7. դատապարտյալի ROC/ROI գնահատականը (համակարգչային վիճակագրական մոդել, որն օգտագործում է դատապարտյալի քրեական պատմությունը և ժողովրդագրական տվյալները՝ դատապարտյալի կողմից նորից հանցագործություն կատարելու ռիսկը գնահատելու համար):

Ծանր հիվանդություն ունեցող դատապարտյալներ

ա) Պատժի կրումից վաղաժամկետ ազատելու հարցը նախ քննում է բանտի պետը՝ հաշվի առնելով՝

1. դատապարտյալի կյանքի ակնկալվող տևողությունը,
2. դատապարտյալի կողմից համայնքին ներկայացնող ռիսկը, ներառյալ ROC/ROI գնահատականը, և նրա վտանգավորության կարգը,
3. ընտանիքի կողմից աջակցության մակարդակը,
4. դատապարտյալի բարեկեցությունը,
5. պատիժը,
6. համայնքային պրոբացիայի բաժնի ներկայացրած տեղեկատվությունը,
7. Պատիժը կրելուց վաղաժամկետ ազատվելուց հետո բնակության, վաղաժամկետ ազատման պայմանների վերաբերյալ և այլ հարցեր:

4. Օրենսդրությունը

«Վաղաժամկետ ազատման մասին» օրենք (2002), հոդված 41

(1) Խորհուրդը կարող է որոշել պայմանական վաղաժամկետ ազատել դատապարտյալին հետևյալ որևէ հանգամանքի առկայության դեպքում՝

ա) դատապարտյալի ծննդաբերություն,

բ) դատապարտյալի ծանր հիվանդություն, եթե նա չի կարող ապաքինվել:

(2) Խորհրդի նախագահի կողմից պատիժը կրելուց վաղաժամկետ ազատման վերաբերյալ գործի փոխանցումը կատարվում է գրավոր, և նշվում են այն հիմքերը, որոնց հիման վրա նախագահն իրականացրել է փոխանցումը:

(3) Խորհուրդը վաղաժամկետ ազատման որոշում կայացնելիս նաև սահմանում է վաղաժամկետ ազատման ընդհանուր կամ հատուկ պարտավորություններ և կարող է փոփոխել կամ ազատել որոշ պարտավորություններից, եթե դա անհրաժեշտ է տվյալ հանգամանքներում:

(4) Մինչև դատապարտյալի ազատումը Խորհուրդը կարող է չեղյալ համարել որոշումը կամ փոփոխել ազատման ժամանակ որոշ պայմաններ:

(5) Դատապարտյալին ազատելուց հետո Խորհուրդը կարող է փոփոխել կամ ազատել պարտավորություններից 58-րդ հոդվածով սահմանված կարգով:

(6) Հիվանդության հետևանքով պատիժը կրելուց ազատված դատապարտյալը կարող է վերադարձվել քրեակատարողական համակարգ

(7) Երբ դատապարտյալն ազատ է արձակվում սույն հոդվածի համաձայն, ազատման մասին որոշումը և դրված պարտավորությունները կարող են ներկայացվել՝

(ա) դատապարտյալին,

(բ) դատապարտյալի կատարած հանցագործության հետևանքով տուժած անձանց,

(գ) ոստիկանությանը:

Վաղաժամկետ ազատման խորհրդի սահմանած պարտավորությունները ներառում են դատապարտյալի կողմից պրոբացիոն աշխատակցին իր բնակության վայրի մասին հայտնելը, առանց այդ մասին նախապես տեղեկացնելու նոր բնակության վայր չտեղափոխվելը, չհանդիպելը այն անձանց հետ, ում մասին նշել է պրոբացիոն աշխատակիցը և այլն (հոդված 14): Հատուկ պահանջները ներառում են վերախնտեզրման հատուկ ծրագրին մասնակցելը, որն ուղղված է նորից հանցագործություն կատարելու ռիսկի նվազեցմանը, նշանակված դեղորայքի ընդունումը, որոշ վայրեր, որոշ ժամերին այցելելու արգելքը և այլն (հոդված 15):

Համայնքային պրոբացիոն և հոգեբանական ծառայությունների գործնական ձեռնարկ, վաղաժամկետ ազատում՝ հատուկ հիմքով (R.02):

III. ՀԱՐԱՎԱՅԻՆ ԱՖՐԻԿԱ

Ազատման հնարավորություն ընձեռվում է դատապարտյալներին (այժմ ընթացակարգ է մշակվում կալանավորված անձանց համար):

1. Պատասխանատու մարմինները

Ուղղման վերահսկողության և վաղաժամկետ ազատման խորհուրդ

Նշանակում է ուղղիչ ծառայությունների նախարարը և կազմված է հետևյալ պաշտոնատար անձանցից՝

ա) նախագահ,

բ) փոխնախագահ,

գ) Հարավային Աֆրիկայի ոստիկանության ծառայության աշխատակից, որին առաջադրում է Հարավային Աֆրիկայի ոստիկանության ծառայության ազգային հանձնակատարը,

դ) արդարադատության բաժնի աշխատակից և նրան փոխարինող, երկուսն էլ իրավաբանական կրթություն ունեն և առաջադրվում են արդարադատության դեպարտամենտի գլխավոր տնօրենի կողմից,

ե) հանձնակատարի կողմից առաջադրված արդարադատության դեպարտամենտի երկու պաշտոնատար անձ, և

զ) համայնքի երկու անդամներ:

Հինգ անդամը բավարար քվորում են ապահովում խորհրդի նիստ գումարելու համար, իսկ նախագահը, փոխնախագահը և արդարադատության բաժնի պաշտոնատար անձը պարտադիր պետք է ներկա գտնվեն:

2. Ընթացակարգերը

Ո՞վ կարող է դիմել

Դիմում կարող է ներկայացնել՝

- (i) բուժաշխատողը կամ,
- (ii) դատապարտյալը:

Ընդհանուր ընթացակարգը

1. Դատապարտյալի ներկայացրած դիմումին կցվում է գրավոր բժշկական եզրակացություն, որով առաջարկվում է հիվանդության հետևանքով պատժի կրումից վաղաժամկետ ազատել:
2. Գրավոր բժշկական եզրակացությունը պետք է, ի թիվս այլոց, ընդգրկի՝
 - i. դատապարտյալի ամփոփ բժշկական ակտորոշում և տերմինալ շրջանում հիվանդության կամ ֆիզիկական անկարողության կանխատեսում.
 - ii. բուժաշխատողի կողմից տեղեկանք այն մասին, թե արդյոք դատապարտյալն ունի այնպիսի հիվանդություն, որը սահմանափակում է նրա առօրյա գործողությունները կամ ինքն իր մասին հոգ տանելու կարողությունը, և
 - iii. հիվանդության հետևանքով վաղաժամկետ ազատման հարցը քննելու պատճառները:
3. Նախարարը կարող է Բժշկական հարցերով խորհրդատվական հանձնաժողով ստեղծել յուրաքանչյուր շրջանի համար՝ Ուղղման վերահսկողության և վաղաժամկետ ազատման խորհրդի պահանջով անկախ բժշկական եզրակացություն տալու համար, բացի վերը նշված բժշկական եզրակացությունից:

4. Հիվանդության հետևանքով պատիժը կրելուց պայմանական վաղաժամկետ ազատելու մասին որոշում կայացնելիս՝

i. դատապարտյալը գրավոր համաձայնություն է ներկայացնում իր հիվանդության տեղեկության ոչ գաղտնի լինելու վերաբերյալ, այն չափով, որքանով այն անհրաժեշտ է հիվանդության հետևանքով ազատման հարցը քննարկելու համար, և

ii. դատապարտյալը տալիս է իր համաձայնությունը՝ Ուղղման վերահսկողության և վաղաժամկետ ազատման խորհրդի կողմից իր վրա դրված պարտավորությունները կատարելու համար՝ հաշվի առնելով, որ այս պարտավորությունները կարող են փոփոխվել կամ լրացվել՝ դատապարտյալի առողջության բարելավմանը զուգընթաց:

Հիվանդության հետևանքով վաղաժամկետ ազատված դատապարտյալից կարող են պահանջել, որ պարբերական բժշկական հետազոտությունների ենթարկվի բաժնի բուժաշխատողի կողմից:

Քրեակատարողական համակարգ վերադարձնելը

Պայմանական վաղաժամկետ ազատման որոշումը չի կարող չեղյալ համարվել միայն դատապարտյալի առողջության բարելավման հիմքով:

3. Չափանիշները

«Ուղղիչ ծառայությունների մասին» օրենք (1998), հոդված 79

1. Եթե դատապարտյալն ունի տերմինալ շրջանում գտնվող հիվանդություն կամ եթե դատապարտյալը ֆիզիկապես անկարող է դարձել վթարի, հիվանդության հետևանքով, որը սահմանափակում է նրա առօրյա գործողությունները կամ իր մասին հոգ տանելու կարողությունը:
2. Նորից հանցագործություն կատարելու ռիսկը փոքր է:
3. Կան պատշաճ միջոցներ դատապարտյալի վերահսկողության, խնամքի համար այն համայնքում, որտեղ նա բնակվելու է:
4. Դատապարտյալը չի կարող վաղաժամկետ ազատվել այն հիվանդության պատճառով, որն ինքը կարող էր կառավարել:

Երբ որոշում է կայացվում նորից հանցագործություն կատարելու ռիսկերի մասին, կարող են հաշվի առնվել հետևյալ հանգամանքները՝

ա. արդյոք պատիժը նշանակելիս տեղեկացված են եղել այն հիվանդության մասին, որի հետևանքով պատժից ազատելու հարց է ծագում ներկայումս,

բ. դատավորի նկատառումները,

գ. հանցագործության տեսակը և պատժի չկրած մասը,

դ. հանցագործի քրեական անցյալը,

ե. 42(2)(դ) հոդվածում նշված ցանկացած գործոն, ներառյալ դատապարտյալի վարքագիծը, կարգապահական տույժերը, հարմարվողականությունը, դատընթացները, ֆիզիկական ու մտավոր ունակությունները կամ

զ. այն, որ դատապարտյալն այլևս ի վիճակի չէ հանցագործություն կատարելու:

4. Օրենսդրությունը

«Ուղղիչ ծառայությունների մասին» օրենք թիվ 111 (1998), հոդված 79, որում փոփոխություններ են կատարվել 2011թ. ապրիլի 12-ին Պալատի կողմից, և պետք է ստորագրի նախագահը:

1) Ցանկացած դատապարտյալ կարող է պատիժը կրելուց պայմանական վաղաժամկետ ազատվել ազգային հանձնակատարի, Ուղղման վերահսկողության և վաղաժամկետ ազատման խորհրդի կամ նախարարի կողմից, եթե

ա) դատապարտյալն ունի տերմինալ շրջանում գտնվող հիվանդություն կամ եթե նա ֆիզիկապես անկարողունակ է դարձել վթարի, հիվանդության հետևանքով, որը սահմանափակում է նրա առօրյա գործողությունները կամ ինքը իր մասին հոգ տանելու կարողությունը,

բ) նորից հանցագործություն կատարելու ռիսկը փոքր է և

գ) կան պատշաճ միջոցներ դատապարտյալի վերահսկողության, խնամքի համար այն համայնքում, որտեղ նա բնակվելու է:

IV. ԱՄԵՐԻԿԱՅԻ ՄԻԱՑՅԱԼ ՆԱՀԱՆԳՆԵՐ

Դաշնային դատապարտյալներ (յուրաքանչյուր նահանգ առանձին օրենսդրությամբ է սահմանում այդ նահանգի ընթացակարգը)

1. Պատասխանատու մարմինը

Պատիժը նշանակող դատարանը:

2. Ընթացակարգը

Ո՞վ կարող է դիմում ներկայացնել

Դատարանների բյուրոյի տնօրենը պետք է միջնորդություն ներկայացնի պատիժը նշանակող դատարան՝ խնդրելով նվազեցնել պատիժը արտակարգ և անհաղթահարելի պատճառներից ելնելով:

Դատապարտյալները, նրանց փաստաբանները, ընտանիքի անդամները և դատավորները չեն կարող միջնորդություն ներկայացնել հիվանդության հետևանքով պատժից պայմանական ազատման համար, սակայն կարող են տնօրենին խնդրել, որ միջնորդություն ներկայացնի:

Ընդհանուր ընթացակարգը

Տնօրենի կողմից միջնորդություն ներկայացնելու համար՝ դատապարտյալը, ընտանիքի անդամը կամ փաստաբանը դատապարտյալի անունից պետք է գրավոր դիմում ներկայացնի բանտի պետին՝ ներառելով հետևյալ տեղեկությունները.

1. արտակարգ և անհաղթահարելի պատճառների նկարագրությունը, որոնք առկա են պատժից ազատելը հիմնավորելու համար և որոնք դատարան չէր կարող կանխատեսել պատիժը նշանակելիս,
2. առաջարկվող ազատման ծրագիրը, ներառյալ տեղեկություն այն մասին, թե որտեղ է բնակվելու դատապարտյալը, ինչպես է իրեն նյութապես ապահովելու, և եթե վաղաժամկետ ազատման պատճառը հիվանդությունն է, տեղեկություն, թե որտեղ է դատապարտյալը բուժում ստանալու և ինչպես է վճարելու դրա համար:

Դատարանների բյուրոն միջնորդություն է ներկայացնում միայն հետևյալ անձանց կողմից դիմումը ստանալու դեպքում՝

1. բանտի պետ, ով պետք է գրավոր առաջարկություն ներկայացնի (ներառյալ առաջընթացի մասին հաշվետվություն, բժշկական եզրակացություն և, ի թիվս այլոց, ազատման ծրագիրը) տարածքային տնօրենին,
2. տարածքային տնօրեն, ով պետք է երաշխավորագիր ներկայացնի Բանտերի դաշնային գլխավոր բյուրոն ներկայացնող Խորհրդին,
3. Բանտերի դաշնային գլխավոր բյուրոն ներկայացնող խորհուրդ, որը պետք է հարցում կատարի հիվանդության մասին բժշկական եզրակացություն ստանալու համար (կամ Ուղղիչ ծրագրերի բաժանմունքի բժշկական մասի տնօրենի կողմից բժշկական ուղեգիր կամ տնօրենի օգնականի կողմից ոչ բժշկական ուղեգրերի համար) և խնդրից հասցեագրի Բանտերի բյուրոյի տնօրենին,

4. Բանտերի բյուրոյի տնօրեն, ով կարող է բավարարել դիմումը և կապ հաստատել դատապարտյալի պատժի կրման շրջանում ԱՄՆ փաստաբանի հետ՝ պատիժը նշանակող դատարանին միջնորդություն ներկայացնելու համար:

Եթե դիմումի հիմքը դատապարտյալի առողջական վիճակն է, աշխատակազմը արագ իրականացնի խնդրի ուսումնասիրություն բոլոր մակարդակներում:

Եթե բանտի պետը կամ տարածքային տնօրենը մերժում է դատապարտյալի դիմումը, ապա դատապարտյալին պետք է գրավոր ներկայացվի մերժման պատճառները: Դատապարտյալը կարող է բողոքարկել մերժումը վարչական կարգով:

Երբ դատապարտյալի դիմումը մերժվում է Բանտերի դաշնային գլխավոր բյուրոն ներկայացնող խորհրդի կողմից, այն պետք է դատապարտյալին գրավոր տեղեկացնի մերժման պատճառների մասին: Այս մերժումը համարվում է վերջնական և բողոքարկման ենթակա չէ:

Երբ դատապարտյալի դիմումը Բանտերի բյուրոյի տնօրենը մերժում է, ապա նա Բանտերի դաշնային գլխավոր բյուրոն ներկայացնող խորհրդից դիմումը ստանալուց հետո 20 աշխատանքային օրվա ընթացքում դատապարտյալին գրավոր տեղեկացնում է մերժման պատճառների մասին: Այս մերժումը համարվում է վերջնական վարչական ակտ և չի կարող բողոքարկվել:

3. Չափանիշները

1. Արտակարգ և անհաղթահարելի պատճառներ կամ պատիժը նվազեցնելու համար,
2. դատապարտյալն առնվազն 70 տարեկան է, բանտում է գտնվել առնվազն 30 տարի, դատապարտվել է 3559(գ) հոդվածի համաձայն և
3. Բանտերի բյուրոյի տնօրենը որոշել է, որ դատապարտյալը վտանգ չի ներկայացնում այլ անձանց կամ համայնքի համար և
4. որ պատժի նվազեցումը համապատասխանում է Պատժի քաղաքականությունը մշակող հանձնաժողովի պատրաստած փաստաթղթերին:

Հետևյալ հանգամանքներից որևէ մեկի դեպքում առկա են արտակարգ և անհաղթահարելի պատճառներ՝

1. դատապարտյալն ունի տերմինալ շրջանում գտնվող հիվանդություն,

2. դատապարտյալն ունի քրոնիկ ֆիզիկական շարժունակության հետ կապված կամ այլ հիվանդություն, ֆիզիկական և մտավոր առողջությունը վատթարանում է տարիքի հետ, որը թույլ չի տալիս դատապարտյալին ուղղիչ հիմնարկում ինքն իր մասին հոգ տանել և որի դեպքում սովորական բուժումը զգալի դրական ազդեցություն չի ունենում,
3. դատապարտյալի ընտանիքի միակ անդամի մահը, ով հոգ էր տանում դատապարտյալի անչափահաս երեխայի կամ երեխաների մասին,
4. բանտերի բյուրոյի տնօրենը որոշել է, որ դատապարտյալի գործում առկա է արտակարգ և անհաղթահարելի այլ պատճառ:

Միայն դատապարտյալի վերահսկողությունը չի համարվում արտակարգ և անհաղթահարելի պատճառ:

4. Օրենսդրությունը

18 U.S.C. § 3582(q)(1)(U)

U.S.S.C. §1F1.13 - 2010թ. Դաշնային պատիժների մասին ուղեցույց:

5050.46 Բանտերի բյուրոյի քաղաքականության հաշվետվություն:

V. ՇՈՏԱՆԴԻԱ

Ազատման հնարավորություն ընձեռվում է բոլոր դատապարտյալներին:

1. Պատասխանատու մարմինները

Շոտլանդիայի նախարարները, խորհրդակցելով Շոտլանդիայի արդարադատության գործադիր բաժնի պայմանական վաղաժամկետ ազատման և ցմահ դատապարտման վերահսկողության բաժնի հետ, պարտավոր են գործերը պատրաստել և ներկայացնել Պայմանական վաղաժամկետ ազատման խորհրդին:

Շոտլանդիայի Պայմանական վաղաժամկետ ազատման խորհուրդը բաղկացած է առնվազն 5 անդամից, ովքեր նշանակվում են Շոտլանդիայի նախարարների կողմից:

Պայմանական վաղաժամկետ ազատման խորհրդում ընդգրկվում են՝

ա) վերաքննիչ կամ առաջին ատյանի դատարանի (high court) դատավոր,

բ) գրանցված բուժաշխատող, ով հոգեբան է,

գ) անձ, ով, ըստ Շոտլանդիայի նախարարների, ունի այն գիտելիքներն ու փորձը, որն անհրաժեշտ է ազատված դատապարտյալների նկատմամբ վերահսկողություն իրականացնելու և խնամքի համար,

դ) անձ, ով, ըստ Շոտլանդիայի նախարարների, ունի այն գիտելիքներն ու փորձը, որն անհրաժեշտ է դատապարտյալների կողմից հասարակության անդամներին խոշոր վնաս պատճառելու հավանականությունը գնահատելու համար,

ե) անձ, ով, ըստ Շոտլանդիայի նախարարների, ունի այն գիտելիքներն ու փորձը, որն անհրաժեշտ է հանցագործության՝ տուժողների վրա գործած ազդեցությունը գնահատելու համար:

2. Ընթացակարգերը

Ռ՞վ կարող է դիմում ներկայացնել

Դիմում կարող է լրացնել ցանկացած կողմի ներկայացուցիչ՝ դատապարտյալի անունից (թեև հիմնականում բանտի պետն է պարտավոր նախնական տեղեկություն տրամադրել): Այն ուղարկում են Շոտլանդիայի արդարադատության գործադիր բաժնի վաղաժամկետ ազատման և ցմահ դատապարտման վերահսկողության բաժին, սակայն միայն Շոտլանդիայի բանտային ծառայության բժշկական բաժնի հետ խորհրդակցելուց հետո:

Որոշումները կայացվում են Շոտլանդիայի նախարարների կողմից՝ Շոտլանդիայի արդարադատության գործադիր բաժնի վաղաժամկետ ազատման և ցմահ դատապարտման վերահսկողության բաժնի կողմից ուղղելուց հետո, և երբ գործնականում հնարավոր է Շոտլանդիայի վաղաժամկետ ազատման խորհրդի կարծիքը հաշվի առնելով:

Ընդհանուր ընթացակարգը

1. Երբ բանտին տեղեկացնում են, որ դատապարտյալի գործը կարող է քննվել հիվանդության հետևանքով վաղաժամկետ ազատման համար, առողջապահության աշխատակիցը տեղեկացնում է այդ մասին Շոտլանդիայի բանտային ծառայության առողջապահության բաժնին:
2. Այնուհետև բոլոր կողմերի հանդիպման արդյունքում համակողմանիորեն ուսումնասիրվում է այն տեղեկատվությունը, որն անհրաժեշտ է վաղաժամկետ ազատման դիմումը լրացնելիս:
3. Բոլոր կողմերի հանդիպումների հիման վրա Շոտլանդիայի բանտային ծառայության առողջապահության բաժնի հետ խորհրդակցելուց հետո բանտը որոշում է Շոտլանդիայի արդարադատության գործադիր բաժնի վաղաժամկետ ազատման և ցմահ դատապարտ-

ման վերահսկողության բաժնին ներկայացնել կամ նախնական ծանուցում կամ ամբողջական դիմումը: Տեղեկության առաջնային աղբյուր է բանտի պետի ներկայացրած բժշկական եզրակացությունը:

4. Եթե տրամադրված տեղեկությունը ամբողջական է, որոշումը սովորաբար կայացվում է դիմումը ստանալուց 2 շաբաթվա ընթացքում: Դիմումը մերժելու մասին որոշումը չի նշանակում, որ գործը չի կարող վերանայվել: Անհրաժեշտության դեպքում Շոտլանդիայի արդարադատության գործադիր բաժնի պայմանական վաղաժամկետ ազատման և ցմահ դատապարտման վերահսկողության բաժինը բանտի պետերին հանձնարարում է գործը պահպանել և տեղեկացնել վերահսկողության բաժնին ավելի հստակ ախտորոշում լինելու կամ ակնկալվող կյանքի տևողությունը կրճատվելու դեպքում:

Քրեակատարողական համակարգ վերադարձնելը

Դատապարտյալը, ով հիվանդության հետևանքով վաղաժամկետ ազատվել է, պետք է կատարի իր վրա դրված պարտականությունները, իսկ եթե համապատասխան վարքագիծ չի դրսևորում, նա կարող է նորից շարունակել պատիժը կրելը:

Եթե դատապարտյալն անսպասելիորեն ապաքինվում է, կարող է քննվել արտոնագրի դադարեցման և դատապարտյալին նորից բանտ տեղափոխման հարցը:

3. Չափանիշները

1. Դատապարտյալն ունի տերմինալ շրջանում գտնվող հիվանդություն և կարող է շուտով մահանալ (թեև չկան սահմանված ժամկետներ, 3 ամիսը կարող է բավարար լինել) կամ
2. դատապարտյալն անկողնային հիվանդ է կամ անշարժունակ է, օրինակ՝ այն անձինք, ովքեր սայլակով են, կամ կաթված է ստացել, և
3. նորից հանցագործություն կատարելու ռիսկը փոքր է
4. հետագա ազատագրկումը կարող է վտանգել դատապարտյալի կյանքը կամ կրճատել դրա տևողությունը, և
5. համայնքում կան դատապարտյալի խնամքի և բուժման պատշաճ միջոցներ, և
6. վաղաժամկետ ազատումը կարող է նպաստավոր լինել դատապարտյալի կամ նրա ընտանիքի համար:

Հետևյալ գործոնները նույնպես պետք է հաշվի առնվեն՝

- արդյոք 1994 թ. «Բանտերի և երիտասարդ հանցագործների մասին» կանոնների համաձայն ժամանակավոր ազատումը կարող է նվազեցնել դատապարտյալի և/կամ նրա ընտանիքի տառապանքները,
- պատժի չկրած մասը,
- դատարանի նշանակած պատժի վրա ազդեցությունը, ցանկացած նկատառումներ, որոնք դատավորն արտահայտել է պատիժը նշանակելիս և որոնք կարող են ազդեցություն ունենալ նրան ազատելիս,
- դատապարտյալի և/կամ նրա ընտանիքի ցանկությունը և դատապարտյալի և/կամ նրա ընտանիքի վրա մշտական ազատության դրական ազդեցությունը,
- ախտորոշումը և կանխատեսումը, մասնավորապես արդյոք հնարավոր է գնահատել կյանքի տևողությունը և
- անշարժունակության աստիճանը, և
- արդյոք դատապարտյալի ազատումը կստեղծի՞ նորից հանցագործություն կատարելու ռիսկ և այն կարող է վտանգել հասարակական անվտանգությունը:

Բացի այդ, կառավարությունը կարող է ազատել դատապարտյալին, եթե առկա են այլ բացառիկ հանգամանքներ:

4. Օրենսդրությունը

1993 թ. «Դատապարտյալների և քրեական դատավարական ընթացակարգերի մասին» օրենքի 3-րդ հոդվածը, որը կրկնվում է 2007 թ. «Ազատագրկման հետ կապված պատիժների և զինամթերքի մասին» օրենքի 27-րդ հոդվածում:

Հոդված 27. Արտոնագրի հիման վրա հիվանդության հետևանքով վաղաժամկետ ազատումը

1) Երբ Շոտլանդիայի նախարարները գտնում են, որ առկա են հիվանդության հետևանքով պայմանական վաղաժամկետ ազատման հիմքեր, նրանք կարող են արտոնագրի հիման վրա դատապարտյալին ազատել:

2) 1-ին կետի համաձայն՝ դատապարտյալին, ցմահ դատապարտյալին ազատ արձակելիս Շոտլանդիայի նախարարները պետք է խորհրդակցեն Պայմանական վաղաժամկետ ազատման խորհրդի հետ:

3) Շոտլանդիայի նախարարները կարող են հարցը չքննարկել պայմանական վաղաժամկետ ազատման խորհրդի հետ, եթե դա հնարավոր չէ:

Հողված 38

Հիվանդության հետևանքով դատապարտյալին պատժից ազատելու մասին որոշումը կարող է չեղյալ համարվել, եթե Շոտլանդիայի նախարարները գտնեն, որ այլևս չկան այն հիմքերը, որոնց դեպքում 27-րդ հոդվածի համաձայն ազատման արտոնագիր էր տրվել:

Շոտլանդիայի Բանտային ծառայության ծեռնարկ 21A/05 Հիվանդության հետևանքով պայմանական վաղաժամկետ ազատում, 2005 թ. հունիսի 6:

VI. ԿԱՆԱԴԱ

Ազատման հնարավորությունն ընձեռվում է միայն որոշակի ժամկետով դատապարտված անձանց, չնայած այժմ քննարկվում է անորոշ ժամկետով և ցմահ դատապարտյալներին նման հնարավորություն ընձեռելու հարցը:

1. Պատասխանատու մարմինները

Վաղաժամկետ ազատման ազգային խորհուրդ:

2. Ընթացակարգերը

Ո՞վ կարող է դիմում ներկայացնել

Դատապարտյալը պետք է ներկայացնի պաշտոնական դիմում պատիժը կրելուց վաղաժամկետ ազատման համար, եթե՝

- դատապարտյալը մտավոր և ֆիզիկական անկարողունակ չէ դիմում ներկայացնելու համար,
- ազատման առաջարկը չի ներկայացվել առանց դատապարտյալի համաձայնության (օրինակ՝ էքստրադիցիայի դեպքում), կամ
- երբ հրատապ հանգամանքների դեպքում անհրաժեշտ է ձկունություն դրսևորել:

Սովորաբար տվյալ բանտի վաղաժամկետ ազատման հարցերով աշխատակիցը պետք է դիմում ներկայացնի՝ առողջապահական բաժնից ստացված տեղեկության հիման վրա:

Ընդհանուր ընթացակարգը

ա. Խորհրդի անդամները պետք է նախ որոշեն, թե արդյոք «Ուղղման և պայմանական վաղաժամկետ ազատման մասին» օրենքում նշված չափանիշներից որևէ մեկը բավարարվո՞ւմ է,

բ. Եթե ոչ, ապա ընթացակարգը դադարեցվում է:

գ. Եթե առանց բացառության վաղաժամկետ ազատման բոլոր չափանիշները բավարարվում են, Խորհուրդը քննարկում է՝ արդյոք դատապարտյալին վաղաժամկետ ազատ արձակել որոշակի ժամկետով (օրինակ՝ օրերով), թե՞ ամբողջությամբ՝ օրենքով սահմանված կարգով և Խորհրդի՝ որոշումներ ընդունելու քաղաքականությանը համապատասխան:

դ. Խորհուրդը պետք է հաշվի առնի, թե արդյոք դատապարտյալը կարող է ազատվել այլընտրանքային ծրագրի համաձայն, որը կարող է բացառության կարգով կիրառվել պայմանական վաղաժամկետ ազատման փոխարեն,

ե. Խորհրդի անդամներն այնուհետև կարող են որոշում կայացնել պայմանական վաղաժամկետ ազատման մասին, եթե գտնեն, որ դատապարտյալը վտանգ չի ներկայացնում հասարակության համար:

Խորհրդի անդամների կայացրած նախկին որոշումները պարտադիր ուժ չունեն, սակայն նրանք պետք է հաշվի առնեն նախկին որոշումների հիմքերը:

Նոր դիմումը չի ուսումնասիրվում, եթե վաղաժամկետ ազատման որոշում կայացնելու համար կարևոր նոր տեղեկություն չի ներկայացվել:

3. Չափանիշները

Հիվանդ դատապարտյալին ազատելու հարցը քննարկելիս հաշվի է առնվում՝

1. դատապարտյալի տերմինալ հիվանդությունը,
2. հնարավոր է դատապարտյալի ֆիզիկական կամ մտավոր առողջությանը լուրջ վնաս հասցվել, եթե նա շարունակի պահվել անազատության մեջ կամ
3. անազատության մեջ շարունակաբար մնալը առաջացնում է ծայրահեղ դժվարություններ, որոնք ողջամտորեն հնարավոր չէր կանխատեսել դատապարտյալի նկատմամբ պատիժը նշանակելիս:

«Ուղղման և պայմանական վաղաժամկետ ազատման մասին» օրենքի համաձայն՝ Խորհուրդը բավարար հիմքեր պետք է ունենա, որ՝

ա. դատապարտյալը նորից հանցագործություն չի կատարի և չի վտանգի հասարակական անվտանգությունը,

բ. դատապարտյալի ազատումը կնպաստի հասարակության պաշտպանությանը՝ աջակցելով դատապարտյալի վերաինտեգրմանը հասարակությանը որպես օրինապահ քաղաքացի:

Պայմանական վաղաժամկետ ազատման խորհրդի քաղաքականության ձեռնարկի համաձայն՝ խորհրդի անդամները հաշվի են առնում՝

- դատապարտյալի քրեական և սոցիալական պատմությունը, նրա վարքագիծը նախկինում պայմանական վաղաժամկետ ազատման ժամանակ,
- դատապարտյալի վարքագիծը բանտում՝ ցույց տալով վարքագծի փոփոխությունները, ինչպես նաև մասնագիտական հաշվետվությունները, ակտուարական հաշվարկները, դատապարտյալների հետ աշխատանք տանելու հետևանքով կոնկրետ արդյունքները, ինչպես գնահատում են ուղղիչ հարցերով զբաղվող աշխատակիցները, օրինակ՝ պայմանական վաղաժամկետ ազատման հարցերով աշխատակիցները, բուժանձնակազմը և այլն,
- ազատման ծրագիրը և համայնքային կառավարման ռազմավարությունը:

4. Օրենսդրությունը

«Ուղղման և պայմանական վաղաժամկետ ազատման մասին» օրենք:

VII. ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎՈՐՈՒՄ

1. Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիա, հոդված 3

«Ոչ ոք չպետք է ենթարկվի խոշտանգումների կամ անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի»:

Սույն հոդվածը ընդհանուր պարտավորություն չի դնում պետության վրա հիվանդության հետևանքով դատապարտյալին պատիժը կրելուց ազատելու համար, սակայն այն պարտավորեցնում է ապահովել ազատագրկման այնպիսի պայմաններ, որ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունք չառաջացնի:

«Ալեքսանյանն ընդդեմ Ռուսաստանի» (2008) գործով Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը նշել է.

«136. Դատարանը հաճախ բողոքներ է ստանում ազատագրկման վայրերում ոչ բավարար ու պատշաճ բժշկական օգնություն ստանալու մասին: Միայն բացառիկ դեպքերում 3-րդ հոդվածը կարող է մեկնաբանվել այնպես, որ ծանր հիվանդ կամ անդամալույծ դատապարտյալը պետք է պայմանականորեն ազատ արձակվի: Օրինակ՝ «Ֆարբուուհն ընդդեմ Լատվիայի» (h. 4672/02, 2004թ. դեկտեմբերի 2) գործով դատարանը

որոշեց, որ 79-ամյա անդամալույծ դատապարտյալին ազատագրկման վայրում պահելը խախտում է 3-րդ հոդվածը՝ «հաշվի առնելով նրա տարիքը, զառամյալությունը, առողջական վիճակը» (տես նաև «Պապոնն ընդդեմ Ֆրանսիայի» (հ. 1) (որոշում), հ. 64666/01, ՄԻԵԴ 2001-VI, և «Պրիբկենն ընդդեմ Իտալիայի» (որոշում), հ. 48799/99, 2001 թ. ապրիլի 5):

137. Դատարանը, ծանր հիվանդ անձի ազատագրկումը կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածի խախտում համարելիս, հաշվի է առել տարբեր գործոններ: Օրինակ՝ «Մուսեյլն ընդդեմ Ֆրանսիայի» (հ.67263/01, §§ 40-42, ՄԻԵԴ 2002 IX) գործով դատարանը քննել է այնպիսի հանգամանքներ, ինչպիսիք են՝ ա) դատապարտյալի առողջական վիճակը, բ) ազատագրկման վայրում բուժօգնության որակը, գ) հաշվի առնելով դատապարտյալի առողջական վիճակը՝ նրան ազատագրկման վայրում պահելու նպատակահարմարությունը»:

2. 2007 թ. Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) ուղեցույցը՝ բանտում առողջապահության մասին

Ուղեցույցը վկայակոչում է ԱՀԿ-ի «Բանտերում ՄԻԱԿ/ՁԻԱՀ-ի մասին ուղեցույցը» (ԱՀԿ, 1993թ.), որն առաջարկում է տերմինալ շրջանում գտնվող հիվանդ դատապարտյալների ազատում: Հաշվի առնելով անվտանգության նկատառումները և դատական ընթացակարգերը՝ դատապարտյալները, որոնք հիվանդ են ՁԻԱՀ-ի վերջին փուլով, պետք է որքան հնարավոր է, վաղաժամկետ ազատվեն՝ դատապարտյալներին թույլ տալով կապ ունենալ ընտանիքի և ընկերների հետ ու մահանալ արժանապատվորեն և ազատության մեջ:

2007 թ. ուղեցույցը նաև նշում է, որ դատապարտյալները, ովքեր ունեն քրոնիկ կամ տերմինալ շրջանում գտնվող հիվանդություն, կյանքի վերջին շրջանում հատուկ խնամքի կարիք ունեն և նույնիսկ մեծ եկամուտ ունեցող երկրների բանտերը չունեն բավարար չափով բժշկատեխնիկական սարքավորումներ նման խնամք ապահովելու համար:

ԳԼՈՒԽ 5. ՀԵՏԵՎՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ԱՄՓՈՓՈՒՄ

Ձեկույցի նպատակով կատարված ուսումնասիրությունները և վերլուծությունը ցույց տվեցին, որ ծանր հիվանդության հետևանքով դատապարտյալին պատժից ազատելու համակարգում առկա են մի շարք բացթողումներ, որոնք էապես նվազեցնում են համակարգի աշխատանքի հասանելիությունն ու կանխատեսելիությունը դատապարտյալի համար, ինչպես նաև այդ աշխատանքի թափանցիկությունը՝ հասարակության համար: Անհրաժեշտ է իրականացնել լուրջ համակարգային բարեփոխում: Կարելի է առանձնացնել մի խումբ խնդիրներ, որոնք արձանագրվել են հետազոտությունների և իրավական վերլուծության արդյունքում:

Առաջին խմբի խնդիրները վերաբերում են պատժի կրումից ծանր հիվանդության հիմքով ազատման համակարգում գործող մարմինների գործունեության ոչ բավարար իրավական կարգավորմանը: Մասնավորապես, ինչպես ցույց տվեցին կատարված հետազոտությունները և իրավական վերլուծությունը, ՔԿՀ, ԲԱՀ, ՄԳՀ և դատարանի կողմից իրականացվող գործունեությունը՝ կապված ծանր հիվանդություն ունեցող դատապարտյալին պատժից ազատելու հետ, բավարար իրավական կարգավորում չունի: Այս խմբի խնդիրների լուծման համար անհրաժեշտ է ապահովել օրինականության սկզբունքի իրականացումը քննության առարկա բնագավառում:

Երկրորդ խմբի խնդիրները վերաբերում են գործը մինչև դատարան ուղարկելը որոշումներ կայացնող պետական մարմինների կառուցվածքին և այդ մարմինների աշխատանքի արդյունավետությանը: Մասնավորապես, արձանագրված խնդիրները թույլ են տալիս եզրակացնել, որ ԲԱՀ-ի և ՄԳՀ-ի կազմը, իրավասությունները և կառուցվածքը չեն ապահովում դատապարտյալի հիվանդության արագ և արդյունավետ ախտորոշումն ու փորձաքննությունը և գործը սեղմ ժամկետում դատարան ուղարկելը: Այս խմբի խնդիրների լուծման համար անհրաժեշտ է համակարգում ներդնել այն սկզբունքը, **համաձայն որի դատապարտյալի հիվանդության ախտորոշումը կազմակերպվում է անհապաղ, մեկ անգամ և մեկ մասնագիտացված մարմնի կողմից՝ կոլեգիալ կազմով, որի ախտորոշումը/եզրակացությունը վերջնական է:** Այսինքն՝ պետք է բացառել մի քանի մարմինների կողմից նույն դատապարտյալի հիվանդության վերաբերյալ իրարամերժ և բազմակի եզրակացությունների ու որոշումների պրակտիկան, ինչն առաջացնում է ձգձգումներ և անորոշություն: Այս սկզբունքի իրականացումը կարող է պահանջել նոր մարմնի ստեղծում կամ առկա մարմինների կառուցվածքի և աշխատանքի ընթացակարգի լուրջ բարեփոխում: ՔՀ-ի համոզմամբ՝

նախընտրելի է նոր մասնագիտացված մարմնի ստեղծումը (տես 6-րդ գլխում, ստորև):

Հաջորդ խնդիրն առնչվում է դատապարտյալին պատժից ազատելու հիմքի հետ: Անհրաժեշտ է, որ քաղաքականություն մշակողները, օրենսդիրը որոշում կայացնեն՝ հաշվի առնելով այլ երկրների դրական փորձը, թե որը պետք է լինի դատապարտյալին պատժից ազատելու հիմքը՝ մարդասիրության սկզբունքը, թե՞ պատիժը կրելուն խոչընդոտող հիվանդությունը: ՔՀԻ-ն հանգել է այն համոզմունքին, որ պատժից ազատելու հիմնական սկզբունքը պետք է լինի մարդասիրությունը:

Անհրաժեշտ է նաև կատարել օրենսդրական փոփոխություններ, որոնք կբացառեն հիվանդության հետևանքով պատժից ազատված դատապարտյալին առողջանալու դեպքում կրկին քրեական պատասխանատվության և պատժի ենթարկելու իրավական հնարավորությունը: Մի շարք երկրների փորձի ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ դատապարտյալը հիվանդության հիմքով ՔԿՀ-ից դուրս է գրվում արտոնագրի հիման վրա, սակայն դա չի հանգեցնում պատժից ազատման: Որոշ երկրներում հիվանդության հիմքով արտոնագրով դուրս թողնված դատապարտյալը կարող է վերադարձվել ՔԿՀ, երբ նրա վարքը սպառնում է հասարակական անվտանգությանը, սակայն առողջանալն ինքնին հիմք չէ նրան ՔԿՀ վերադարձնելու համար: Ավելին, ՔԿՀ վերադարձնելիս անձը նորից չի ենթարկվում քրեական պատասխանատվության և պատժի, քանի որ այդ արարքի համար նա արդեն ենթարկված է եղել պատասխանատվության և պատժի, պարզապես վերացվում է ՔԿՀ-ից դուրս գրման արտոնագիրը:

ԳԼՈՒԽ 6. ԱՌԱՋԱՐԿՆԵՐ

1. Հիվանդ դատապարտյալին պատժից ազատելու հիմքը

• *Անհրաժեշտ է վերանայել հիվանդ դատապարտյալին պատժից ազատելու քաղաքականությունը: Հիվանդ դատապարտյալին պատժի կրումից ազատելու հիմնական սկզբունքը պետք է լինի մարդասիրությունը: Մարդասիրության սկզբունքը պետք է դրսևորվի հետևյալ երեք ձևերով.*

i. Դատապարտյալն ունի տերմինալ շրջանում գտնվող հիվանդություն կամ հանդիսանում է անկողնուն մշտապես գանված հիվանդ և անկարող է հոգ տանել իր մասին:

ii. Դատապարտյալը տառապում է այնպիսի հիվանդությամբ, որի պարագայում նրան ՔԿՀ-ում պահելը հանգեցնում է դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի:

iii. Դատապարտյալը տառապում է կյանքին սպառնացող այնպիսի հիվանդությամբ, որի բուժումը հնարավոր չէ իրականացնել ազատազրկման պայմաններում, սակայն հնարավոր է ազատության մեջ գտնվելու դեպքում:

2. Որոշումներ կայացնող մարմինները

ա. Հիվանդության ախտորոշում և բժշկական փորձաքննություն իրականացնող մարմինը

• Դատապարտյալի հիվանդության ախտորոշումն ու փորձաքննությունն իրականացնում է առողջապահության նախարարության համակարգում կազմավորված բժշկական հանձնաժողովը:

• Հանձնաժողովի կազմավորման սկզբունքը պետք է լինի այնպիսին, որը թույլ է տալիս կոնկրետ դատապարտյալի հիվանդության ախտորոշման համար ներգրավել անհրաժեշտ թվով նեղ մասնագետ-բժիշկների:

• Յուրաքանչյուր հիվանդ դատապարտյալի ախտորոշման և բժշկական փորձաքննության իրականացման նպատակով հանձնաժողովի կազմում ընդգրկված բժիշկներից ստեղծվում է կոնկրետ գործով զբաղվող և տվյալ հիվանդության բնագավառում մասնագիտացած առնվազն երեք բժիշկներից բաղկացած խումբ:

- Սահմանվում են հանձնաժողովի որոշումների կայացման ողջամիտ՝ հնարավորինս սեղմ ժամկետներ:
- Հանձնաժողովի եզրակացությունը վերջնական է: Հանձնաժողովի դրական եզրակացության դեպքում համապատասխան ՔԿՀ-ն պարտավոր է միջնորդությամբ անհապաղ դիմել դատարան:

բ. ՔԿՀ լիազորությունների վերանայում

- Օրենքով սահմանվում է ՔԿՀ պարտականությունը՝ սեղմ ժամկետում դատապարտյալի հիվանդության վերաբերյալ փաստաթղթերը ներկայացնել համապատասխան բժշկական հանձնաժողովին՝ վերջնական ախտորոշում և փորձաքննություն իրականացնելու նպատակով:
- ՔԿՀ-ն օրենքով սահմանված պարտականություն է կրում իրազեկել հիվանդ դատապարտյալներին հիվանդության հետևանքով պատժից ազատվելու մասին, ինչպես նաև դատապարտյալներին ցուցաբերել աջակցություն՝ նշված գործընթացի շրջանակներում:

3. Ղատական քննության առնչությամբ

- Անհրաժեշտ է սահմանել դատական քննության սեղմ ժամկետներ:
- Անհրաժեշտ է հստակ սահմանել դատապարտյալի և նրա ներկայացուցչի մասնակցության պայմանները դատական քննությանը, դատական նիստի անցկացման և արձանագրության վարման կարգերը, դատական ակտի հրապարակման և հասանելիության պայմանները, ինչպես նաև այլ դատավարական նորմեր:
- Գործի քննության ընթացքում դատարանն անդրադառնում է այն հարցին, թե արդյոք հիվանդ դատապարտյալին պատժի կրումից ազատելը սպառնում է հասարակական անվտանգությանը:
- Ղատարանի որոշումը պետք է լինի պատճառաբանված: Որոշման մեջ պետք է նշված լինեն որոշման կայացման բոլոր իրավական և փաստական հիմքերը: Որոշումը ենթակա է բողոքարկման վերաքննության կարգով:

4. Կրկին անգամ դատվելու արգելքի առնչությամբ

- Օրենքով սահմանվում է, որ առողջանալու դեպքում հիվանդության հիմքով պատժից ազատված դատապարտյալը չի կարող նույն արարքի համար կրկին ենթարկվել քրեական պատասխանատվության և պատժի:

5. Հիվանդության հիմքով ազատված դատապարտյալին ՔԿՀ վերադարձնելը

- Հիվանդության հիմքով պատիժը կրելուց ազատելը համարվում է պայմանական ազատում:
- Հիվանդության հիմքով պատիժը կրելուց ազատված դատապարտյալը կարող է վերադարձվել քրեակատարողական համակարգ, եթե նրա ազատության մեջ գտնվելը սպառնում է հասարակական անվտանգությանը:

6. Անհրաժեշտ իրավական ակտերի ընդունումը

- Մի շարք երկրների փորձի ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ այդ երկրներում գործում են օրենքներ, որոնք համապարփակ կերպով կարգավորում են հիվանդության հետևանքով պատժից ազատման ինստիտուտը: Այդ օրենքներով ստեղծվում են համապատասխան մարմիններ, սահմանվում են նրանց լիազորությունները, որոշումների կայացման կարգը և դատապարտյալի իրավական պաշտպանության միջոցները: Անհրաժեշտ է Հայաստանում նույնպես քննարկել «Պատժից վաղաժամկետ ազատման մասին» օրենք ընդունելու հնարավորությունը, որով կկարգավորվեն պատժից ազատելու հետ կապված բոլոր հարցերը:
- Մինչև վերոնշյալ տարբերակի քննարկումն ու իրականացումը, անհրաժեշտ է արդեն իսկ գործող օրենքներով սահմանել որոշումներ կայացնող բոլոր մարմինների լիազորությունները, գործողություններ կատարելու ժամկետները, դատապարտյալի իրավունքները և պարտականությունները, ինչպես նաև իրավական պաշտպանության արդյունավետ միջոցները:

ՀԱՊԱԿՈՒՄՆԵՐԻ ՑԱՆԿ

ՔԿՀ - քրեակատարողական հիմնարկ

ՔՀԻ - Քաղաքացիական հասարակության ինստիտուտ

ՄԻԵԿ - Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիա

ՄԻԵԴ - Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարան

ՄԳՀ - միջգերատեսչական հանձնաժողով

ԲԱՀ - բժշկական աշխատանքային հանձնաժողով

ԱՀԿ - Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն

ԱՆ - արդարադատության նախարարություն

ՔԿՎ - քրեակատարողական վարչություն