



EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS
COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

ԵՐՐՈՐԴ ԲԱԺԱՆՄՈՒՆՔ

ԴԱՎԹՅԱՆՆ ԸՆԴԴԵՄ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ

(Գանգաղ թիվ 29736/06)

ՎՃԻՌ

ՍՏՐԱՍԲՈՒՐԳ

31 մարտի, 2015թ.

Սույն վճիռը վերջնական է դառնում Կոնվենցիայի 44-րդ հոդվածի 2-րդ կետի համաձայն: Այն կարող է ենթարկվել խմբագրական փոփոխությունների:

Դավթյանն ընդդեմ Հայաստանի գործով,

Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի (Երրորդ Բաժանմունք) Պալատը, հետևյալ կազմով՝

Ջոզեփ Կասադեվալ [Josep Casadevall]՝ *Նախագահ*

Լուիս Լոպես Գեռոա [Luis López Guerra],

Դրագոլժուբ Պոպովիչ [Dragoljub Popović],

Քրիստինա Պարդալոս [Kristina Pardalos],

Ջոհաննես Սիլվիս [Johannes Silvis],

Յուլիա Անտոանելլա Մոտոկ [Iulia Antoanella Motoc]՝ *դատավորներ,*

և Ստեֆեն Ֆիլիպս [Stephen Phillips]՝ *Բաժանմունքի քարտուղար.*

2015 թվականի մարտի 10-ին կայացած դռնփակ նիստում

կայացրեց հետևյալ վճիռը, որն ընդունվեց նույն օրը:

ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԸ

1. Վարույթը հարուցվել է 2006 թվականի հուլիսի 21-ին «Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին» կոնվենցիայի («Կոնվենցիա») 34-րդ հոդվածի համաձայն, Հայաստանի քաղաքացի պրն. Արտաշես Դավթյանի («դիմումատու») կողմից Հայաստանի Հանրապետության դեմ Դատարան ներկայացված (թիվ 29736/06) գանգատի հիման վրա:

2. Դիմումատուին ներկայացրել են Երևանում գործող փաստաբաններ տկն. Լ. Սահակյանը և պրն. Ա. Ղազարյանը: Հայաստանի կառավարությունը («Կառավարություն») ներկայացրել է Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանում Հայաստանի Հանրապետության կառավարության լիազոր ներկայացուցիչ պրն. Գ. Կոստանյանը:

3. Դիմումատուն, մասնավորապես, պնդել է, որ կալանքի տակ գտնվելու ընթացքում իրեն մերժել են անհրաժեշտ բժշկական օգնություն ցուցաբերել, և որ իր դատապարտմամբ խախտվել է Կոնվենցիայի 7-րդ հոդվածը:

4. Կալանքի տակ գտնվելու ընթացքում անհրաժեշտ բժշկական օգնություն չցուցաբերելու և դիմումատուի գործով 2003 թվականի քրեական օրենսգրքի 325-րդ հոդվածի կիրառման կանխատեսելիության վերաբերյալ բողոքները 2009 թվականի մայիսի 26-ին փոխանցվել են ՀՀ կառավարությանը, իսկ գանգատի մնացած մասը ճանաչվել է անընդունելի: Քանի որ Հայաստանի Հանրապետությունը ներկայացնող դատավորի պաշտոնը ներկայում թափուր է, Դատարանի նախագահը որոշել է դատավոր Ջոհաննես Սիլվիսին նշանակել ժամանակավոր (*ad hoc*) դատավոր (Դատարանի Կանոնակարգի 29-րդ կանոնի 2 (ա) կետ):

ՓԱՍՏԵՐԸ

I. ԳՈՐԾԻ ՓԱՍՏԱԿԱՆ ՀԱՆԳԱՄԱՆՔՆԵՐԸ

5. Դիմումատուն ծնվել է 1962 թվականին և ապրում է Երևանում:

6. 1997-1999 թվականներին դիմումատուն աշխատել է որպես «Կրեդիտ-Սերվիս բանկ» ընկերության գործադիր տնօրեն (այսուհետ՝ «Բանկ»):

Ա. Դիմումատուի դեմ հարուցված քրեական վարույթը

7. 2002 թվականի մարտի 19-ին դատախազը որոշել է քրեական գործ հարուցել նախկին քրեական օրենսգրքի (այսուհետ՝ «նախկին ՔՕ») 182-րդ հոդվածի 2-րդ մասի՝ Բանկի նախկին կառավարչի կողմից իր պաշտոնեական դիրքի չարաշահման միջոցով մեկ այլ ընկերության կողմից 2001 թվականի հունիսին Բանկին վստահված ֆինանսական միջոցների յուրացման հատկանիշներով: Պարզվել է, որ համապատասխան ժամանակահատվածում դիմումատուն աշխատել է ՀՀ ԱԺ վերահսկիչ պալատում որպես խորհրդատու:

8. 2003 թվականի մարտի 31-ին դիմումատուն ձերբակալվել է խոշոր չափի յուրացման, պաշտոնեական դիրքի չարաշահման և պաշտոնական փաստաթղթեր կեղծելու կասկածանքով՝ նախկին ՔՕ-ի 90-րդ հոդվածի 4-րդ մասի, 182-րդ հոդվածի 1-ին մասի և 187-րդ հոդվածի հատկանիշներով:

9. 2003 թվականի ապրիլի 1-ին դիմումատուի նկատմամբ պաշտոնական մեղադրանք է առաջադրվել նախկին ՔՕ-ի 90-րդ հոդվածի 4-րդ մասով, 182-րդ հոդվածի 1-ին մասով և 187-րդ հոդվածով՝ իր պաշտոնեական դիրքը չարաշահելու և որպես գործադիր տնօրեն 1997-1999թթ. իր պաշտոնավարման ընթացքում կեղծ հաշվապահական փաստաթղթերի պատրաստման ու օգտագործման միջոցով յուրացման հիմքով՝ Բանկին և դրա հաճախորդներին վնաս պատճառելով: Պարզվել է, որ 10 այլ անձանց նկատմամբ ևս մեղադրանք է առաջադրվել այս կամ սրա հետ կապված այլ հանցագործությունների կատարման մեջ ներգրավվածության համար:

10. Նույն օրը Երևանի Կենտրոն և Նորք-Մարաշ վարչական շրջանների դատարանը բավարարել է դիմումատուի նկատմամբ երկու ամիս ժամկետով նախնական կալանք ընտրելու մասին քննիչի միջնորդությունը: Դիմումատուն պնդեց, որ դատական նիստի ընթացքում իր փաստաբանը դատարանին միջնորդել է կալանքը որպես խափանման միջոց չկիրառել՝ հաշվի առնելով դիմումատուի առողջական վատ վիճակը: Դիմումատուի կալանքի ժամկետն այնուհետև երկարացվել է վարչական շրջանի դատարանի կողմից երկու անգամ՝ մինչև 2003 թվականի օգոստոսի 31-ը:

11. 2003 թվականի ապրիլի 2-ին ՀՀ ԱԺ ինն անդամներից բաղկացած խումբը դիմել է ՀՀ գլխավոր դատախազին՝ դիմումատուի նկատմամբ կիրառված կալանքը մեկ այլ խափանման միջոցով փոխարինելու միջնորդությամբ՝ հաշվի առնելով, *inter alia*, դիմումատուի առողջական վատ վիճակը:

12. 2003 թվականի ապրիլի 10-ին ՀՀ գլխավոր դատախազությունը գրություն է ուղարկել ՀՀ ԱԺ աշխատակազմի ղեկավարին՝ նշելով, որ դիմումատուին ազատ արձակելը հնարավոր չէ, քանի որ նա կատարել է ծանր հանցագործություն և հրաժարվել է յուրացված ֆինանսական միջոցները վերադարձնելուց:

13. 2003 թվականի օգոստոսի 1-ին Հայաստանում ուժի մեջ է մտել նոր քրեական օրենսգիրքը (այսուհետ՝ նոր ՔՕ):

14. 2003 թվականի օգոստոսի 11-ին դիմումատուի նկատմամբ առաջադրված մեղադրանքները համապատասխանեցվել են նոր ՔՕ-ին և նրան պաշտոնապես մեղադրանք է առաջադրվել նոր ՔՕ-ի 179-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 1-ին կետով, 214-րդ հոդվածի 1-ին մասով և 325-րդ հոդվածի 2-րդ մասով:

15. 2005 թվականի նոյեմբերի 14-ին Երևանի Կենտրոն և Նորք-Մարաշ վարչական շրջանների դատարանը դիմումատուին մեղավոր է ճանաչել նոր օրենսգրքի 179-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 1-ին կետով և 325-րդ հոդվածի 1-ին մասով: Մասնավորապես, պարզվել է, որ դիմումատուն իրականացրել է մի շարք ֆինանսական գործարքներ՝ պարտատոմսերով և հիմնական ակտիվներով, որոնցից ստացված հասույթը յուրացրել է: Վարչական շրջանի դատարանը դիմումատուին դատապարտել է վեց տարի ժամկետով ազատազրկման առանց գույքի բռնագրավման՝ 179-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 1-ին կետի համաձայն, և կարճել է 325-րդ հոդվածի 1-ին մասի հատկանիշներով հարուցված գործով վարույթը՝ կիրառելով վաղեմության ժամկետը՝ հղում անելով Քրեական դատավարության օրենսգրքի 35-րդ հոդվածի 1-ին մասի 6-րդ կետին:

16. 2005 թվականի նոյեմբերի 29-ին դիմումատուն ներկայացրել է բողոք:

17. 2006 թվականի ապրիլի 10-ին ՀՀ քրեական և զինվորական գործերով վերաքննիչ դատարանը որոշել է ուժի մեջ թողնել վարչական շրջանի դատարանի դատավճիռը: Վերաքննիչ դատարանը, *inter alia*, գտել է, որ՝

«Առաջին ատյանի դատարանը, հիմնավորված համարելով [դիմումատուի]...մեղավորությունը կեղծ փաստաթղթեր պատրաստելու և օգտագործելու մեջ, հիմնավորված է կարճել [ՔՕ]-ի 325-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն հարուցված վարույթը [ՔԴՕ]-ի 35-րդ հոդվածի [1-ին մասի] 6-րդ կետով սահմանված հիմքով»:

18. 2006 թվականի ապրիլի 20-ին դիմումատուն ներկայացրել է բողոք՝ իրավունքի հիման վրա: Իր բողոքում նա վիճարկել է, *inter alia*, որ

իր գործով նոր ՔՕ-ի 325-րդ հոդվածը չպետք է կիրառվեր, քանի որ առևտրային կազմակերպությունների փաստաթղթերը չեն կարող համարվել «պաշտոնական»: Ուստի, դրա փոխարեն նա պետք է պատժի ենթարկվեր նոր ՔՕ-ի 214-րդ հոդվածի համաձայն:

19. 2006 թվականի հունիսի 1-ին Վճռաբեկ դատարանը մերժել է դիմումատուի բողոքը: Վճռաբեկ դատարանը, *inter alia*, գտել է, որ՝

«Այն փաստաթղթերը, որոնց պետական մարմինները իրավական կարևորություն են տալիս, համարվում են պաշտոնական: Պաշտոնական փաստաթղթեր կարող են հրապարակվել պետական մարմինների, նրանց պաշտոնատար անձանց և տեղական ինքնակառավարման մարմինների, ինչպես նաև իրավաբանական անձանց, առևտրային և այլ տեսակի կազմակերպությունների կողմից: Առևտրային բանկերի կողմից մշակված վարկային կամ այլ ֆինանսական փաստաթղթերի նման փաստաթղթերը կարող են ևս համարվել [պաշտոնական փաստաթղթեր], քանի որ դրանք ևս իրավական կարևորություն ունեցող փաստաթղթեր են»:

Բ. Կալանքի տակ գտնվելու ընթացքում անհրաժեշտ բժշկական օգնություն չցուցաբերելու մասին պնդումը

20. 2003 թվականի ապրիլին դիմումատուին տեղափոխել են «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ:

21. 2003 թվականի ապրիլի 4-ին դիմումատուն հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնում զննում է անցել և նրա մոտ ախտորոշվել է կոկորդի ուռուցք: Նա նաև բողոքել է կոկորդի ցավից, ձայնի կորստից և կրծքավանդակի շրջանում ցավից:

22. 2003 թվականի ապրիլի 28-ին դիմումատուն զննվել է անկախ բժիշկի կողմից, ով առաջարկել է, որ դիմումատուն հետազոտվի քիթ-կոկորդ-ականջաբանի կողմից:

23. 2003 թվականի ապրիլի 29-ին դիմումատուն զննում է անցել քիթ-կոկորդ-ականջաբանի մոտ, որը հաստատել է կոկորդի ուռուցքի ախտորոշումը: Ուռուցքի բնույթը որոշելու համար բժիշկը խորհուրդ է տվել՝ ա) կատարել բիոպսիա, բ) կոկորդի համակարգչային տոմոգրաֆիա, և գ) լրացուցիչ հետազոտություն ու բուժում:

24. 2003 թվականի մայիսի 8-ին դիմումատուի մոտ, ակնհայտորեն իր ընդունած դեղերի հետևանքով, առաջացել են անաֆիլակտիկ շոկի այնպիսի ախտանիշներ, ինչպիսիք են եղնջացանը, վերջույթներում սառնությունը, սուր դողը և արյան ճնշման անկումը՝ մինչև 20/40, ինչին հետևել է գիտակցության կորուստը: Առաջին օգնությունը ցուցաբերվել է քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կողմից, և շտապ օգնություն է կանչվել: Պարզվում է, որ դիմումատուի մոտ շարունակվել են ալերգիայի այնպիսի ախտանիշները, ինչպիսիք են դեպքի և մարմնի այտուցումը, քորն ու արյան ճնշման տատանումները:

25. 2003 թվականի մայիսի 20-ին անկախ ալերգաբան է կանչվել, որը դիմումատուի մոտ ախտորոշել է Կվինկեի այտուց, պոլինոզ և ատիպիկ բրոնխիալ ասթմա:

26. 2003 թվականի հունիսի 13-ին դիմումատուի վիճակը կտրուկ վատացել է: Նրա մոտ նկատվել են դժվար շնչառություն, այտուցվածություն՝ դեմքի հատվածում, արյան ճնշման անկում՝ մինչև 50/20, վերջույթների այտուցվածություն և Կվինկեի այտուց: Ցուցաբերվել է առաջին օգնություն:

27. 2003 թվականի հուլիսի 10-ին դիմումատուին զննել է հոգեբույժը: Դիմումատուն գանգատվել է տրամադրության անկումից, դյուրագրգռությունից, անքնությունից և հաճախասրտությունից, ինչպես նաև պարբերաբար կրկնվող գլխացավերից, կրծքավանդակի շրջանում ցավերից և արյան բարձր ճնշումից՝ պայմանավորված հաճախակի առաջացող հուզական սթրեսով: Այդ օրվանից սկսած, դիմումատուն գտնվել է հոգեբույժի կանոնավոր հսկողության տակ, որի ընթացքում պարզվել է, որ դիմումատուն տառապում է դեպրեսիայով, զայրույթի պոռթկումներով, դյուրագրգռությամբ, անքնությամբ, գլխացավերով, կրծքավանդակի շրջանում ցավերով, լարվածությամբ և անհանգստությամբ:

28. 2003 թվականի նոյեմբերի 5-ին դիմումատուին զննել է քրեակատարողական հիմնարկի բժիշկ Ն.-ն և գրանցել է նրա գանգատներն արյունախիսման, ձայնի խոպոտության և կլլման թուլացած ռեֆլեքսի վերաբերյալ: Դիմումատուի մոտ նկատվել է նաև խիստ գունատություն և քաշի զգալի կորուստ: Ինչպես հայտնի է, այդ ախտանիշները շարունակվել են այդ օրվանից սկսած:

29. 2004 թվականի հունվարի 10-ին դիմումատուին զննել է քրեակատարողական հիմնարկի բժիշկ Ն.-ն և գրանցել է նրա գանգատները մաշկի ցանի և քորի, հևոցի վերաբերյալ, որոնք ակնհայտորեն պայմանավորված են եղել հուզական սթրեսով: Նշանակվել են դեղեր:

30. 2004 թվականի մարտի 20-ին դիմումատուն գանգատվել է քրեակատարողական հիմնարկի բժիշկ Ն.-ին ասթենիայից, ձայնի խոպոտությունից և հազից, որը վերաճվել էր շնչահեղձության:

31. Դիմումատուն պնդում է, որ 2014 թվականի ապրիլի 27-ին կամ այդ օրերին իրեն տեղեկացրել են, որ քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնից իրեն տեղափոխելու են հասարակ խուց: Դիմումատուն հրաժարվել է տեղափոխվելուց՝ որպես պատճառ նշելով իր վատ առողջական վիճակը, և ըստ այդմ՝ տեղափոխվել է պատժախուց՝ երեք օրով: Առաջին գիշերը պատժախցում նրան չեն տրվել ծածկոցներ և անկողնու սպիտակեղեն: Երկրորդ գիշերը դիմումատուի առողջությունը վատացել է՝ շնչառությունը դժվարացել է, ունեցել է շնչահեղձության

նուպաներ և արյան բարձր ճնշում: Դիմումատուն խնդրել է պահակին կանչել ֆելդշերին (բժշկի օգնականին): Երբ ֆելդշերը եկել է, նա չի կարողացել մտնել պատժախուց, քանի որ այն կողպված է եղել, իսկ պահակը բանալի չի ունեցել: Ֆելդշերի բողոքելուց հետո կես ժամ անց բանալին գտնվել է: Երրորդ օրվա առավոտյան դիմումատուն հետ է տեղափոխվել բժշկական սպասարկման բաժին:

32. 2004 թվականի մայիսի 20-ին դիմումատուի վիճակը կտրուկ վատացել է: Համաձայն նրա բժշկական քարտի՝ նրա ալերգիան վատացել է գիշերը, և նա ընկել է կոլապտոիդ վիճակի մեջ: Դիմումատուն գանգատվել է հազից, մաշկի և քթի քորից, հևոցից, շնչահեղձության նուպաներից և դեմքի ու շուրթերի այտուցվածությունից:

33. 2004 թվականի հուլիսի 17-ին դիմումատուին զննելու համար հրավիրվել է սրտաբան, որին դիմումատուն կրծքավանդակի շրջանում ցավերի, գլխացավի և հևոցի վերաբերյալ գանգատներ է ներկայացրել: Նրա արյան ճնշումը բարձրացել է՝ հասնելով 180/100:

34. Պարզվում է, որ 2004 թվականի օգոստոսից մինչև 2005 թվականի հունվար դիմումատուի մոտ շարունակվել են դիտարկվել վերոնշյալ ախտանիշները կանոնավոր բժշկական հետազոտությունների ժամանակ:

35. 2005 թվականի հունվարի 14-ին և փետրվարի 23-ին շտապ օգնություն է կանչվել, քանի որ դիմումատուի մոտ դիտվել են ստենոկարդիայի և հիպերտոնիայի ախտանիշներ: Նրա արյան ճնշումը բարձրացել է՝ հասնելով 160/100:

36. 2005 թվականի հունվարի 27-ին դիմումատուին զննել է մասնագետը և խորհուրդ է տվել, *inter alia*, անցնել կոկորդի էնդոսկոպիկ հետազոտություն և ուռուցքի բիոպսիա:

37. 2005 թվականի փետրվարի 4-ի գրությամբ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի պետի պաշտոնակատարը և դրա բժշկական սպասարկման բաժնի ղեկավարը հայտնել են շրջանի դատարանին, որ դիմումատուն ներկայացրել է բազմաթիվ գանգատներ իր առողջական վիճակի վերաբերյալ՝ ներառյալ ասթենիան, քաշի կորուստը, ձայնի խոպոտությունը և արյունախիտումը: Առողջապահության նախարարության մասնագետների կողմից հետազոտվելուց հետո դիմումատուի մոտ ախտորոշվել է կոկորդի ուռուցք: Ուստի անհրաժեշտ էր, որ դիմումատուն զննության ենթարկվի Առողջապահության նախարարության մասնագիտացված կլինիկայում:

38. 2005 թվականի ապրիլին, չպարզված օրը, դիմումատուին զննել է անկախ բժիշկը, որը նշել է, որ դիմումատուի կոկորդի ուռուցքի հետ կապված վերջնական ախտորոշման համար անհրաժեշտ է, որ նա անցնի համակարգչային տոմոգրաֆիա կամ մագնիսական-ռեզոնանսային պատկերում (ՄՌՊ):

39. 2005 թվականի ապրիլի 8-ին քրեակատարողական հիմնարկի բժիշկ Ն.-ն հայտնել է շրջանի դատարանին, որ դիմումատուն ի վիճակի չէ մասնակցելու այդ օրը կայանալիք նիստին, քանի որ վերջինս հիվանդ է Կվինկեի այտուցով:

40. Կառավարությունը պնդեց, որ 2005 թվականի ապրիլին բժիշկն առաջարկել է բուժման համար դիմումատուին տեղափոխել մասնագիտացված հիմնարկ, սակայն դիմումատուն հրաժարվել է, ինչը դիմումատուն վիճարկեց:

41. 2005 թվականի մայիսին, չպարզված օրը, դիմումատուն ունեցել է ցան, մաշկի և քթի քոր, հազ և դժվարացած շնչառություն, որին հետևել են շնչահեղձությունը և գիտակցության կորուստը: Նրա դեմքը և շուրթերն այտուցված էին: Կանչվել է շտապ օգնություն, և տրամադրվել է առաջին օգնություն: Կվինկեի այտուցի, պոլիմոզի և բրոնխիալ ասթմայի ատիպիկ ձևի ախտորոշումը հաստատվել է:

42. 2005 թվականի մայիսի 16-ին դիմումատուին ցուցաբերվել է առաջին օգնություն հետևյալ ախտանիշներն ի հայտ գալուց հետո՝ ուժեղ գլխացավեր, գլխապտույտ, կրծքավանդակի շրջանում ցավեր, հևոց և շարժումների կոորդինացիայի խանգարում: Այնուհետև նրա մոտ ի հայտ են եկել շարունակական գլխապտույտներ, դեմքի այտուցվածություն և առատ քրտնարտադրություն: Դիմումատուի մոտ ախտորոշվել է հիպերտոնիկ կրիզ և գլխուղեղի արյան շրջանառության սուր խանգարում վերտեբրոբազիլյար շրջանում:

43. 2005 թվականի հունիսի 9-ի գրությամբ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի պետը և բժշկական սպասարկման բաժնի պետը տեղեկացրել են շրջանի դատարանին, որ դիմումատուի մոտ վերջերս նկատվել են ձայնի խռպոտության, արյունախիսման ու ասթենիայի ախտանիշներ, և անհնար էր պատշաճ զննում իրականացնել քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնում: Նրանք պահանջել են, որ դատարանը թույլ տա դիմումատուին տեղափոխել «Արմենիա» բժշկական կենտրոն՝ մասնագիտացված հետազոտություն կատարելու, ախտորոշումը հստակեցնելու և հետագա բուժումը որոշելու նպատակով: Շրջանի դատարանը բավարարել է այդ պահանջը:

44. 2005 թվականի հունիսի 10-ին «Արմենիա» բժշկական կենտրոնում դիմումատուին զննել է քիթ-կոկորդ-ականջաբանը: Ախտորոշվել է ձայնալարերի ուռուցք և խորհուրդ է տրվել ստանալ վիրահատական բուժում ու առաջարկվել է կատարել ուռուցքի բիոպսիա:

45. 2005 թվականի դեկտեմբերի 20-ի գրությամբ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի պետի պաշտոնակատարը և դրա բժշկական սպասարկման բաժնի պետը տեղեկացրել են դիմումատուի փաստաբանին, որ դիմումատուն ընդունվել է ստացիոնար բուժման

քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնում հետևյալ գանգատներով՝ դժվարացած շնչառություն, շնչահեղձություն, արյունախփում, ծայնի խռպոտություն, գլխացավ, գլխապտույտ և գիտակցության հաճախակի կորուստ: Մի շարք հետազոտություններից հետո դիմումատուի մոտ ախտորոշվել է անհայտ բնույթի կոկորդի ուռուցք, անհայտ ծագման ալերգիա, Կվինկեյի այտուց և անաֆիլակտիկ շոկի նոպաներ: Համաձայն Առողջապահության նախարարության մասնագետների կողմից արված եզրակացության՝ դիմումատուն կարիք է ունեցել անցնելու մասնագիտացված գործիքային և հյուսվածքաբանական հետազոտություններ ու վիրահատություն: Վերջերս անաֆիլակտիկ շոկի նոպաները և գիտակցության կորուստը ավելի էին հաճախակիացել: Դիմումատուն գտնվել է մշտական բժշկական հսկողության տակ և ստացել է սիմպտոմատիկ բուժում:

46. 2005 թվականի դեկտեմբերի 22-ի գրությամբ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի պետի պաշտոնակատարը և դրա բժշկական սպասարկման բաժնի պետը տեղեկացրել են դիմումատուի փաստաբանին, որ քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնում հնարավոր չէր կատարել դիմումատուին անհրաժեշտ հետազոտությունները և վիրահատությունը:

47. 2005 թվականի դեկտեմբերի 23-ին դիմումատուի փաստաբանը միջնորդությամբ դիմել է վերաքննիչ դատարան դիմումատուին ազատ արձակելու պահանջով՝ հաշվի առնելով առողջական վիճակը: 2005 թվականի դեկտեմբերի 20-ի և 22-ի գրությունների պատճենները կցվել են այդ միջնորդությանը: Դիմումատուն պնդում է, որ վերաքննիչ դատարանը ներառել է այս միջնորդությունը գործերում՝ առանց դրա վերաբերյալ որոշում կայացնելու:

48. 2006 թվականի հունվարի 26-ի նիստին դիմումատուի փաստաբանը 2005 թվականի դեկտեմբերի 23-ին ներկայացված միջնորդությանը համանման մեկ այլ միջնորդություն է ներկայացրել: Ապա նա պահանջել է, որ դատարանը հրավիրի դիմումատուի՝ քրեակատարողական հիմնարկի բժշկին: Դիմումատուի բժշկական պատմության պատճենը կցված է եղել այս միջնորդությանը: Պարզվում է, որ վերաքննիչ դատարանը որոշել է հետաձգել այս միջնորդության քննությունը՝ «որոշ էական հանգամանքներ» պարզելու համար: Ապա դատարանը դիմումատուի փաստաբանից պահանջել է ներկայացնել դիմումատուի բժշկական պատմության հաստատված պատճենը:

49. 2006 թվականի հունվարի 27-ի նիստին դիմումատուն հայտարարել է, որ ինքն ի վիճակի չէ վկայություն տալու, քանի որ անկարող է խոսել և որ ինքը վկայություն կտա գրավոր: Նա խնդրել է դատարանին իրեն ազատ արձակել՝ հաշվի առնելով իր առողջական վատ վիճակը: Պարզվում է, որ վերաքննիչ դատարանը նորից որոշել է հետաձգել

այս միջնորդության քննությունը՝ որոշ էական հանգամանքներ պարզելու նպատակով:

50. 2006 թվականի հունվարի 31-ի նիստին քրեակատարողական հիմնարկի բժիշկ Ն.-ն հարցաքննվել է դատարանում: Բժիշկն սկզբում ներկայացրել է դիմումատուի մոտ առկա հիվանդությունների մանրամասները և դրանց զարգացման միտումները: Այս նա նշել է, որ բոլոր հնարավոր բուժումները նշանակվել են, սակայն, չնայած հազվադեպ բարելավումներին, դիմումատուի վիճակը շարունակում էր վատանալ: Ալերգիայի դեմ բուժումն արդյունք չի տվել: Դիմումատուին բազմիցս հետազոտել են քիթ-կոկորդ-ականջաքաններ և ուռուցքաբաններ, որոնք միաձայն եզրակացրել են, որ դիմումատուն կարիք ունի հետազոտության և բուժման մասնագիտացված կլինիկայում: Նման բուժում հնարավոր չէր իրականացնել քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնում, հետևաբար, դիմումատուն ստացել է սիմպտոմատիկ բուժում: Հևոցը և շնչահեղձության նոպաներն ավելի էին հաճախակիացել 2005 թվականի դեկտեմբերին և 2006 թվականի հունվարին և ուղեկցվում էին հազով ու արյունախիսմամբ՝ առաջացնելով գիտակցության կորուստ: Դիմումատուին մի քանի անգամ վերակենդանացրել են, սակայն ուռուցքի աճը կարող էր հանգեցնել շնչառական ուղիների խցանման՝ առաջացնելով դիմումատուի մահը, որը կարող էր վրա հասնել 3-4 րոպեում: Բժիշկ Ն.-ն խորհուրդ է տվել դիմումատուին անմիջապես տեղափոխել մասնագիտացված կլինիկա՝ մահվան վտանգը չեզոքացնելու նպատակով: Այս նա նշել է, որ ոչ միայն «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժինը, այլ նաև ամբողջ քրեակատարողական համակարգը չունեն անհրաժեշտ մասնագետներ և սարքավորումներ՝ դիմումատուի համալիր հետազոտությունն ու բուժումն իրականացնելու համար:

51. Նույն նիստի ժամանակ դիմումատուի փաստաբանը դիմումատուին ազատ արձակելու միջնորդություն է ներկայացրել, որը վերաքննիչ դատարանը մերժել է: Այս նա պահանջել է, որ դատարանն ուսումնասիրի նախկինում ներկայացված՝ դիմումատուի առողջական վիճակի մասին միջնորդությունները: Պարզվում է, որ վերաքննիչ դատարանը նորից որոշել է հետաձգել այս միջնորդությունների քննությունը՝ նշելով, որ իր տրամադրության տակ եղած տեղեկությունները կալանքի հարցը լուծելու համար բավարար չեն:

52. Պարզվում է, որ դիմումատուն հրաժարվել է մասնագիտացված կլինիկա տեղափոխվելուց: Նա պնդել է, որ իր կողմից հրաժարվելը պայմանավորված է եղել այն փաստով, որ իրեն ոչ մի երաշխիք չէր տրվել, որ անհրաժեշտ վիրահատությունն իրականում կկատարվեր, քանի որ իրեն կրկին կլինիկա տեղափոխելն առանց վիրահատության անօգուտ կլիներ և միայն կվատացներ իր վիճակը:

53. 2006 թվականի փետրվարի 6-ին դիմումատուն տեղափոխվել է «Արմենիա» բժշկական կենտրոնի քիթ-կոկորդ-ականջաբանական բաժանմունք, քանի որ նրա մոտ առկա է եղել առողջության կտրուկ վատացում: Դիմումատուն ենթարկվել է մեկ այլ հետազոտության և նրա մոտ ախտորոշվել է քրոնիկ լարինգոտրախեիտ և ուռուցքի չարորակացում: Խորհուրդ է տրվել հրատապ ստացիոնար զննում անցնել և վիրահատական բուժում ստանալ մասնագիտացված կլինիկայում:

54. 2006 թվականի փետրվարի 8-ի նիստին դիմումատուն ի վիճակի չի եղել ավարտելու իր ցուցմունքը, քանի որ անկարող էր խոսել, և նիստը հետաձգվել է:

55. 2006 թվականի փետրվարի 9-ի գրությամբ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի պետը տեղեկացրել է արդարադատության նախարարության քրեակատարողական վարչության պետին, որ համապատասխան բժշկական ստուգումների արդյունքների, մասնագետների եզրակացությունների հիման վրա, և, հաշվի առնելով դիմումատուի հիվանդության պրոգրեսիվ բնույթը, նա պետք է անհապաղ վիրահատվի մասնագիտացված կլինիկայում, քանի որ ուռուցքը մեծանում էր և կարող էր առաջացնել շնչառական ուղիների խցանում:

56. 2006 թվականի փետրվարի 15-ի նիստին դիմումատուի փաստաբանը մեկ այլ միջնորդություն է ներկայացրել վերաքննիչ դատարան՝ դիմումատուին ազատ արձակելու պահանջով՝ հաշվի առնելով նրա առողջական վատ վիճակը: Դիմումատուի բժշկական քարտի հաստատված պատճենը և 2006 թվականի փետրվարի 6-ի հետազոտության արդյունքների պատճենը կցված են եղել տվյալ միջնորդությանը: Վերաքննիչ դատարանը մերժել է միջնորդությունն այն հիմքով, որ գործի քննությունը վերջնական փուլում էր և չկային համապատասխան փաստաթղթեր, ինչպիսին փորձագիտական եզրակացությունն է, որն ապացուցում է դիմումատուին հրատապ հետազոտելու և մասնագիտացված կլինիկայում բուժում անցնելու անհրաժեշտությունը:

57. 2006 թվականի փետրվարի 27-ի գրությամբ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի պետը և դրա բժշկական սպասարկման բաժնի պետը տեղեկացրել են վերաքննիչ դատարանին, որ դիմումատուն հետազոտվել է «Արմենիա» բժշկական կենտրոնի մասնագետների կողմից և նշվել է, որ կոկորդի քաղցկեղը մեծացել է, ու նա անհապաղ վիրահատության կարիք ունի: Նրանք պահանջել են, որ դիմումատուին վիրահատության համար տեղափոխեն բժշկական կենտրոն: Վերաքննիչ դատարանը բավարարել է պահանջը:

58. 2006 թվականի մարտի 2-ին քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի ղեկավարը տեղեկացրել է վերաքննիչ դատարանին, որ դիմումատուն ի վիճակի չէ մասնակցելու այդ ամսաթվին

կայանալիք նիստին, քանի որ նա տառապում էր շնչահեղձության նոպաներով:

59. 2006 թվականի մարտի 4-ին դիմումատուն տեղափոխվել է «Արմենիա» բժշկական կենտրոն: Նրա մոտ ախտորոշվել է «ձայնալարերի քաղցկեղ (C-R?), առաջին աստիճանի ստենոզ և, որպես ուղեկցող ախտաբանական վիճակներ՝ քթի միջնապատի տեղաշարժ և քրոնիկ հիպերտրոֆիկ ռինիտ»: Դիմումատուին հայտնել են, որ նա երկու վիրահատության կարիք ունի: Առաջին վիրահատությունը նշանակվել էր 2006 թվականի մարտի 14-ին, սակայն հետաձգվել է դիմումատուի պահանջով, քանի որ նա ցանկանում էր մասնակցել իր գործով դատական նիստին:

60. 2006 թվականի մարտի 18-ին դիմումատուին զննել է հոգեբույժը, որը նրա մոտ ախտորոշել է ֆոբիկ համախտանիշով ուղեկցվող ռեակտիվ դեպրեսիա: Պարզվում է, որ դիմումատուի մոտ նկատվել են ինքնասպանության մասին մտքեր: Խորհուրդ է տրվել ընդունել տրանկվիլիզատորներ:

61. 2006 թվականի մարտի 23-ին դիմումատուն ենթարկվել է իր առաջին վիրահատությանը: Կատարվել է քթի միջնապատի լրծաթաղանթի մասնահատում և երկկողմանի ստորին ու աջակողմյան միջային կոնխոտոմիա: Բժիշկները նկատել են, որ դիմումատուի հոգեկան վիճակի պատճառով հնարավոր չէր կատարել երկրորդ վիրահատությունը և խորհուրդ են տվել այն կատարել դիմումատուի ընդհանուր վիճակը կայունանալուց հետո:

62. 2006 թվականի ապրիլի 3-ին դիմումատուին նորից զննել է հոգեբույժը, որն ախտորոշել է, որ նա տառապում է խորը դեպրեսիայով՝ առանց հոգեկան ախտանիշների: Հոգեբույժն առաջարկել է շարունակել բուժումը և դիմումատուին պահել խիստ հսկողության տակ՝ հնարավոր ինքնասպանության փորձերը կանխելու նպատակով:

63. 2006 թվականի ապրիլի 5-ին դիմումատուի փաստաբանը միջնորդություն է ներկայացրել վերաքննիչ դատարան՝ դիմումատուին ազատ արձակելու պահանջով, հաշվի առնելով, *inter alia*, նրա առողջական վիճակը: Դիմումատուն պնդում է, որ վերաքննիչ դատարանը հետաձգել է այս միջնորդության քննությունն առանց որևէ հիմնավորում ներկայացնելու:

64. 2006 թվականի ապրիլի 25-ին դիմումատուն երկրորդ անգամ է ենթարկվել վիրահատության, որի ժամանակ հեռացվել են ձայնալարերի պոլիպները: Վիրահատությունը բարեհաջող է անցել, սակայն հետվիրահատական շրջանում առաջացել են բարդություններ՝ ներառյալ ձայնալարերի բորբոքում, կպումներ և արյունազեղում:

65. 2006 թվականի մայիսի 26-ին դիմումատուի վիճակը բարելավվել է, և նա դուրս է գրվել «Արմենիա» բժշկական կենտրոնից ու տեղափոխվել քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժին:

66. 2006 թվականի հունիսի 23-ին դիմումատուն պատժից պայմանական վաղաժամկետ ազատվել է:

II. ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ՆԵՐՊԵՏԱԿԱՆ ՕՐԵՆՍԴՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

Ա. 1961 թվականի քրեական օրենսգիրքը (չի գործում 2003 թվականի օգոստոսի 1-ի դրությամբ) և 2003 թվականի քրեական օրենսգիրքը (գործում է 2003 թվականի օգոստոսի 1-ից)

67. Քրեական օրենսգրքի համապատասխան դրույթների համար տես՝ *Մարտիրոսյանն ընդդեմ Հայաստանի* (թիվ 23341/06, §§ 35-36, 2013թ. փետրվարի 5):

Բ. Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին օրենք

68. 13-րդ հոդվածի համաձայն՝ կալանավորված անձն իրավունք ունի, *inter alia*, առողջության պահպանման, այդ թվում՝ ստանալու բավարար սնունդ, անհետաձգելի բժշկական օգնություն:

69. 21-րդ հոդվածի համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմն ապահովում է կալանավորված անձանց առողջության պահպանմանն ուղղված սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային պահանջների կատարումը: Քրեակատարողական հիմնարկում պետք է աշխատի ընդհանուր մասնագիտացում ունեցող առնվազն մեկ բժիշկ: Մասնագիտացված բուժօգնության կարիք ունեցող կալանավորված անձը պետք է փոխադրվի հատուկ մասնագիտացված կամ քաղաքացիական բուժհաստատություն:

ԻՐԱՎՈՒՆՔԸ

I. ԿՈՆՎԵՆՑԻԱՅԻ 3-ՐԴ ՀՈԴՎԱԾԻ ԵՆԹԱԴՐՅԱԼ ԽԱԽՏՈՒՄ

70. Դիմումատուն բողոքել է, որ իր նկատմամբ կիրառված շարունակական կալանքը հավասարազոր է անմարդկային և նվաստացնող վերաբերմունքի՝ հաշվի առնելով իր առողջական վատ վիճակը և անհրաժեշտ բժշկական օգնության բացակայությունը: Նա վկայակոչել է Կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածը, համաձայն որի՝

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

Ա. Ընդունելիություն

71. Դատարանը նշում է, որ սույն բողոքը Կոնվենցիայի 35-րդ հոդվածի 3-րդ կետի (ա) ենթակետի իմաստով ակնհայտ անհիմն չէ: Դատարանն այնուհետև նշում է, որ այն անընդունելի չէ որևէ այլ հիմքով: Հետևաբար, այն պետք է համարվի ընդունելի:

Բ. Գործի ըստ էության քննություն

1. Կողմերի փաստարկները

ա) Կառավարությունը

72. ՀՀ կառավարությունը ներկայացրեց, որ դիմումատուին տրամադրվել է համապատասխան բժշկական օգնություն: Նա եղել է անընդհատ հսկողության տակ, անհրաժեշտության դեպքում ստացել է դեղորայք և առաջին բուժօգնություն, հիմնականում պահվել է քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնում և ստացել է բուժում: Նրան մի քանի անգամ զննել են քրեակատարողական հիմնարկի բժիշկները և նրան թույլատրվել է իր ընտրությամբ հրավիրել անկախ բժիշկների:

73. Անդրադառնալով ԽԿԿ-ի 2002 թվականի հոկտեմբերի զեկույցին՝ ՀՀ կառավարությունը նշեց, որ քրեակատարողական հիմնարկն ունի բավականաչափ մասնագիտացված անձնակազմ: Ավելին, դիմումատուն հետազոտությունների համար երկու անգամ տեղափոխվել է անկախ մասնագիտացված կլինիկա՝ «Արմենիա» բժշկական կենտրոն, որտեղ ի վերջո իրականացվել է երկու վիրահատություն և նա դուրս է գրվել առողջացած վիճակում: Դիմումատուին ստորացնելու կամ նվաստացնելու մտադրություն երբևէ չի եղել, ինչպես նաև չեն եղել կյանքին վտանգ սպառնացող իրավիճակներ կամ նման վտանգ: Ուստի, դիմումատուի մոտ չէր կարող լինել որևէ հոգեկան խանգարում կամ անհանգստություն:

74. ՀՀ կառավարությունը նաև պնդեց, որ դիմումատուն ինքն է հրաժարվել մասնագիտացված կլինիկա տեղափոխվելուց և ուստի ինքն է պատասխանատու ձգձգումների համար: Դիմումատուն դա արել է միտումնավոր, որպեսզի իր առողջական վիճակը վատանա, որը կավելացներ նրան ազատ արձակելու հնարավորությունները: Ուստի, նա հրաժարվել է տեղափոխվելուց 2005 թվականի ապրիլին և երկրորդ անգամ՝ 2006 թվականի հունվարի վերջին: Բացի դրանից՝ վիրահատության հրատապությունը երբևէ չի նշվել՝ մինչև 2005 թվականի հունիսը, և նրա հիվանդություններն ընդհանուր առմամբ կյանքի համար վտանգավոր չեն եղել:

բ) Դիմումատուն

75. Դիմումատուն ներկայացրեց, որ բավականին երկար ժամանակ նրան մերժել են տրամադրել բավարար բժշկական օգնություն կալանքի տակ գտնվելու ընթացքում, ինչի հետևանքով նրա մոտ առաջացել են սուր ֆիզիկական և հոգեկան ցավեր ու նրա կյանքն անմիջական վտանգի է ենթարկվել: Բժշկի՝ 2003 թվականի ապրիլի 29-ի առաջարկությանը ընթացք չի տրվել, և մոտ երեք տարի նա ստացել է միայն սիմպտոմատիկ բուժում, մինչև, ի վերջո, 2006 թվականի մարտին վիրահատության համար տեղափոխվել է անկախ գործող հիվանդանոց: Բիոպսիայի հետազոտություն և վիրահատություն իրականացնելու երկար ձգձգումներն արդարացված չեն եղել:

76. Նրա դժգոհությունները կապված էին կոնկրետ իրավիճակներում *անհրաժեշտ* և ոչ թե *կանոնավոր* բժշկական օգնության տրամադրման հետ: Բժիշկների կողմից պարբերաբար ստուգման ենթարկվելու փաստը, նույնիսկ եթե դա եղել է իր պահանջով, չի նշանակում, որ օգնությունը եղել է համապատասխան և մասնագիտական: ԽԿԿ զեկույցում ՀՀ կառավարության կողմից նշված մասնագետներից ոչ մեկը մասնագիտացված չի եղել այն ոլորտում, որն *անհրաժեշտ* էր իր դեպքում, ոչ էլ առկա էին *անհրաժեշտ* մասնագիտացված հաստատություններ և սարքավորումներ: Չնայած դրան, բավականին երկար ժամանակ իշխանությունները միջոցներ չեն ձեռնարկել՝ իրեն մասնագիտացված հետազոտությունների և բուժման ուղարկելու համար, իսկ դատարանները չեն քննել իրեն ազատ արձակելու մասին միջնորդությունները:

77. Դիմումատուն նաև պնդեց, որ նա միայն մեկ անգամ է հրաժարվել անկախ գործող հիվանդանոց տեղափոխվելուց՝ 2006 թվականի հունվարի վերջին: Կառավարության այն պնդումը, որ նա հրաժարվել է նաև 2005 թվականի ապրիլին, չի համապատասխանում իրականությանը: Նա հրաժարվել է տեղափոխվելուց, քանի որ նրան տեղափոխում էին միայն անալիզների համար, թեև 2005 թվականի հունիսից հայտնի էր արդեն, որ նա կարիք ունի վիրահատության, և ոչ թե պարզապես հետազոտության: Նրա կողմից հրաժարվելը հիմնավորված էր, քանի որ 2005 թվականի հունիսին նրան արդեն տեղափոխել էին անկախ գործող հիվանդանոց անալիզների համար, սակայն ոչ մի բուժում չէր արվել, և քրեակատարողական հիմնարկ վերադառնալուց հետո նրա առողջական վիճակը վատացել էր: Անհերթի է այն պնդումը, որ նա միտումնավոր հրաժարվել է հիվանդանոց տեղափոխվելուց՝ տեղյակ լինելով իր առողջական ծայրահեղ վիճակի մասին: Ի վերջո, հակառակ ՀՀ կառավարության պնդման, նրա բուժման *անհրաժեշտությունը* հրատապ էր, ինչը հաստատված է եղել 2006 թվականի փետրվարի 6-ի ախտորոշմամբ:

2. Դատարանի գնահատականը

ա) Ընդհանուր սկզբունքները

78. Դատարանն ի սկզբանե նշում է, որ 3-րդ հոդվածով ամրագրվում է ժողովրդավարական հասարակության առավել հիմնարար արժեքներից մեկը: Այն բացարձակապես արգելում է խոշտանգումը կամ անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքը կամ պատիժը՝ անկախ տուժած անձի վարքագծից (տե՛ս, այդ թվում՝ այլ երկրներում, *Լաբիթան ընդդեմ Իտալիայի* [GC], թիվ 26772/95, §119, ՄԻԵԴ 2000-IV):

79. Դատարանը վերահաստատում է, որ վատ վերաբերմունքը պետք է ունենա դաժանության որոշակի նվազագույն աստիճան, որպեսզի ընդգրկվի 3-րդ հոդվածի կիրառության ոլորտներում: Այս նվազագույն մակարդակի գնահատումը հարաբերական է. այն կախված է գործի բոլոր հանգամանքներից, ինչպիսիք են նման վերաբերմունքի տևողությունը, դրա ֆիզիկական կամ հոգեկան ազդեցությունները և, որոշ դեպքերում, տուժած անձի սեռը, տարիքը և առողջական վիճակը (տե՛ս, այդ թվում՝ այլ երկրներում, *Իռլանդիան ընդդեմ Միացյալ Թագավորության*, 1978թ. հունվարի 18, §162, Սերիա Ա թիվ 25, *Կոստելյո-Ռոբերտսոն ընդդեմ Միացյալ Թագավորության*, 1993թ. մարտի 25, §30, Սերիա Ա թիվ 247-C, և *Դոուգոզն ընդդեմ Հունաստանի*, թիվ 40907/98, §44, ՄԻԵԴ 2001-II): Թեև այն հարցը, թե արդյոք վերաբերմունքի նպատակը տուժած անձին նվաստացնելը կամ ստորացնելն էր, այնպիսի գործոն է, որը պետք է հաշվի առնվի, նման նպատակի բացակայությունը չի կարող վերջնականապես բացառել 3-րդ հոդվածի խախտման առկայությունը (տե՛ս, այդ թվում՝ այլ երկրներում, *Փիրսոն ընդդեմ Հունաստանի*, թիվ 28524/95, §74, ՄԻԵԴ 2001-III):

80. Դատարանը նշում է, որ չի կարող բացառվել, որ հիվանդ անձի կալանավորումը կարող է խնդիրներ առաջացնել 3-րդ հոդվածի շրջանակներում (տե՛ս *Մուխելն ընդդեմ Ֆրանսիայի*, թիվ 67263/01, §38, ՄԻԵԴ 2002-IX): Թեև այս հոդվածը չի կարող մեկնաբանվել որպես առողջական վիճակի հիմքով կալանավորված անձանց ազատ արձակելու ընդհանուր պարտավորություն առաջացնող դրույթ, այնուամենայնիվ այն պետության համար առաջացնում է ազատությունից զրկված անձանց ֆիզիկական անձեռնմխելիությունը՝ այդ թվում անհրաժեշտ բժշկական օգնություն տրամադրելու միջոցով պաշտպանելու պարտականություն (տե՛ս *Սարբանն ընդդեմ Մոլդովայի*, թիվ 3456/05, §77, 2005 թվականի հոկտեմբերի 4, և *Խուդոբինն ընդդեմ Ռուսաստանի*, թիվ 59696/00, §93, ՄԻԵԴ 2006-XII (քաղվածքներ)):

81. Դատարանն ընդգծեց նաև ազատությունից զրկված բոլոր անձանց՝ կալանքի տակ գտնվելու ժամանակ այնպիսի պայմանների ապահովման իրավունքը, որոնք համատեղելի են նրանց արժանապատվությունը հարգելու հետ, շեշտեց նաև այն, որ միջոցի կիրառման եղանակի և մեթոդի հետևանքով նրանք չենթարկվեն այնպիսի

ծանրության տառապանքների կամ զրկանքների, որը գերազանցում է կալանքի տակ գտնվելուն ներհատուկ տառապանքի անխուսափելի աստիճանը, ինչպես նաև այն, որ նրանց առողջությունն ու բարեկեցությունը պատշաճորեն պահպանվեն, ի թիվս այլ միջոցների՝ անհրաժեշտ բժշկական օգնություն տրամադրելու միջոցով՝ հաշվի առնելով ազատությունից զրկելու հետ կապված գործնական պահանջները (տե՛ս *Կուդլան ընդդեմ Լեհաստանի* [GC], թիվ 30210/96, §94, ՄԻԵԴ 2000-XI):

բ) Այս սկզբունքների կիրառելիությունը սույն գործում

82. Դատարանն ի սկզբանե նշում է, որ անհերքելի է, որ դիմումատուն տառապել է մի շարք հիվանդություններով՝ այդ թվում՝ ձայնալարերի քաղցկեղով, որը պահանջում էր մասնագիտացված հետազոտություն և բուժում: Կոկորդի բիոպսիա, համակարգչային տոմոգրաֆիա և լրացուցիչ հետազոտություն ու բուժում իրականացնելու առաջարկությունն արվել էր 2003 թվականի ապրիլի 29-ին՝ դիմումատուին կալանավորելուց հետո դեռ մեկ ամիսը չլրացած (տե՛ս վերևում §23): Այնուամենայնիվ, պարզվում է, որ այս անալիզներից ոչ մեկը ողջամիտ ժամկետում չի իրականացվել:

83. Այնուհետև, դատարանը նշում է, որ նմանատիպ առաջարկություններ արվել են 2005 թվականի հունվարին և ապրիլին (տե՛ս վերևում՝ §§36 և 38), սակայն կրկին անօգուտ: Ներպետական դատարանները բազմիցս, այդ թվում՝ 2005 թվականի փետրվարին քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի կողմից, տեղեկացվել են դիմումատուի առողջական վիճակի և մասնագիտացված հետազոտության ու բուժման անհրաժեշտության մասին (տե՛ս վերևում՝ §37): Գործի նյութերից՝ ներառյալ քրեակատարողական հիմնարկի բժշկի՝ 2006 թվականի հունվարի 31-ի նիստին արված հայտարարությունից (տե՛ս վերևում՝ §50) բխում է, որ քրեակատարողական հիմնարկը, և նույնիսկ ողջ քրեակատարողական համակարգը, չունի ո՛չ անհրաժեշտ մասնագետներ, ո՛չ էլ մասնագիտացված սարքավորումներ՝ համապատասխան հետազոտություններ և բուժում իրականացնելու համար: Չնայած դրա, մասնագիտացված հետազոտությունների անցկացման համար դիմումատուին քրեակատարողական հիմնարկից տեղափոխել են անկախ գործող հիվանդանոց միայն 2005 թվականի հունիսին՝ վարչակազմի կողմից կրկնակի պահանջ ներկայացնելուց հետո: Այդպիսով, բժշկի՝ 2003 թվականի ապրիլի 29-ի՝ դիմումատուին մասնագիտացված հետազոտության ուղարկելու վերաբերյալ առաջարկին առաջին անգամ ընթացք է տրվել ավելի քան երկու տարի անց:

84. Ավելին, 2005 թվականի հունիսի հետազոտությունից հետո առաջարկվել է հանձնել լրացուցիչ անալիզ և կատարել վիրահատություն (տե՛ս վերևում՝ §44): Այնուամենայնիվ, պարզվել է, որ դրան ևս անմիջապես ընթացք չի տրվել, և միայն 2006 թվականի մարտին է

դիմումատուն տեղափոխվել անկախ գործող հիվանդանոց՝ առաջարկված վիրահատության համար, ակնհայտորեն այն բանից հետո, երբ նրա առողջական վիճակը կտրուկ վատացել է, և հաստատվել է նրա վիճակի՝ կյանքի համար վտանգավոր լինելը:

85. Դատարանը նշում է, որ Կառավարության այն պնդման վերաբերյալ, որ դիմումատուն 2005 թվականի ապրիլին հրաժարվել է մասնագիտացված բուժման տեղափոխվելուց, գործում ապացույցներ առկա չեն: Այնուամենայնիվ ճիշտ է, որ առնվազն մեկ անգամ՝ հատկապես 2006 թվականի հունվարի վերջին, դիմումատուն հրաժարվել է անկախ գործող հիվանդանոց տեղափոխվելուց: Այնուամենայնիվ, Դատարանը մեծ կարևորություն չի տալիս այդ փաստին՝ հաշվի առնելով, որ այդ ժամանակ ավելի քան երկու տարի և ինն ամիս անցել էր բժշկի՝ մասնագիտացված բուժում ստանալու վերաբերյալ նախնական առաջարկից, և ևս յոթ ամիս անցել էր վիրահատություն կատարելու մասին առաջարկից: Կառավարության կողմից ոչ մի բացատրություն չի ներկայացվել նման էական ձգձգումների վերաբերյալ, որը չի կարող համարվել արդարացված՝ հաշվի առնելով դիմումատուի առողջական վիճակի լրջությունը:

86. Դատարանը նաև նշում է, որ կողմերի մեջ չի վիճարկվում այն փաստը, որ դիմումատուն այդ ժամանակահատվածում անցել է որոշակի բուժում: Այնուամենայնիվ, դա մասնագիտացված բուժում չէր, որն առաջարկվել էր բժիշկների կողմից և պարզվում է, որ դա կրել է միայն սիմպտոմատիկ բնույթ:

87. Ինչ վերաբերում է Կառավարության այն փաստարկին, թե ոչ մի ապացույց չի եղել այն բանի վերաբերյալ, որ դիմումատուի կյանքին որևէ վտանգ է սպառնացել կամ նա ունեցել է հոգեկան հյուծվածություն նշված ժամանակահատվածում, ապա Դատարանը նշում է, որ գործի հանգամանքներից պարզվում է, որ դիմումատուի վիճակն աստիճանաբար և կայուն ձևով վատացել է՝ ժամանակ առ ժամանակ առաջացնելով, *inter alia*, արյունախիտում, շնչահեղձության նոպաներ և գիտակցության կորուստ: Ավելին, բժշկի կողմից նրա մոտ մի քանի անգամ ախտորոշվել է դեպրեսիա, անհանգստություն և ինքնասպանություն գործելու հակումներ:

88. Դատարանը չի կարող ենթադրություններ անել այն մասին, թե արդյոք այս զարգացումները եղել են դիմումատուին անհրաժեշտ մասնագիտացված հետազոտություն և բուժում չտրամադրելու հետևանքով, սակայն նշում է, որ պարտադիր չէ անհրաժեշտ բժշկական օգնություն չտրամադրելու պատճառով այնպիսի առողջական վիճակի հասցնելը կամ այլ կերպ լուրջ կամ երկար ցավեր պատճառելը, որպեսզի պարզվի, որ կալանավորված անձը ենթարկվել է 3-րդ հոդվածով սահմանված երաշխիքների հետ անհամատեղելի վերաբերմունքի: Այն փաստը, որ կալանավորված անձը նման օգնության կարիք է ունեցել կամ պահանջել, սակայն այն հասանելի չի եղել նրան, կարող է, որոշակի

հանգամանքներում, բավարար լինել եզրակացնելու, որ նման վերաբերմունքը եղել է նվաստացնող՝ այդ հոդվածի իմաստով (տե՛ս *Սարբան*, վերը նշված, §§86-87 և 90, և *Աշոտ Հարությունյանն ընդդեմ Հայաստանի*, թիվ 34334/04, §114, 2010 թվականի հունիսի 15):

89. Այսպիսով, ինչպես արդեն նշվել էր վերևում և հաստատվել առողջապահական ոլորտի մասնագետների կողմից, դիմումատուն մասնագիտացված հետազոտությունների և բուժման կարիք է ունեցել, որոնք, այնուամենայնիվ, չեն ապահովվել նրա համար բավականին երկար ժամանակ: Նման հանգամանքներում, դիմումատուին կալանքի տակ պահելու պայմաններն անցել են կալանավորվածներին տառապանք պատճառելու անխուսափելի սահմանը և, կարելի է ասել՝ համարժեք են եղել անմարդկային և նվաստացնող վերաբերմունքի:

90. Համապատասխանաբար, խախտվել է Կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածը:

II. ԿՈՆՎԵՆՑԻԱՅԻ 7-ՐԴ ՀՈԴՎԱԾԻ ԵՆԹԱԴՐՅԱԼ ԽԱԽՏՈՒՄ

91. Դիմումատուն գանգատվել է, որ իր դատապարտմամբ խախտվել է Կոնվենցիայի 7-րդ հոդվածը, որում ամրագրված է՝

«1. Ոչ ոք չպետք է մեղավոր ճանաչվի որևէ գործողության կամ անգործության համար, որը, կատարման պահին գործող ներպետական կամ միջազգային իրավունքի համաձայն, քրեական հանցագործություն չի համարվել: Չի կարող նաև նշանակվել ավելի ծանր պատիժ, քան այն, որը կիրառելի է եղել քրեական հանցագործության կատարման պահին:

2. Սույն հոդվածը չի խոչընդոտում ցանկացած անձի դատի տալ և պատժել որևէ գործողության կամ անգործության համար, որը կատարվելու պահին, քաղաքակիրթ ազգերի կողմից ճանաչված իրավունքի ընդհանուր սկզբունքներին համապատասխան, համարվել է քրեական հանցագործություն»:

Ա. Կողմերի փաստարկները

92. Ըստ Կառավարության՝ «պաշտոնական փաստաթուղթ» հասկացության մեկնաբանությունը նույնն է երկու քրեական օրենսգրքերում, և որ դատարաններն իրավամբ են կիրառել նոր ՔՕ-ի 325-րդ հոդվածը: Ուստի, Կոնվենցիայի 7-րդ հոդվածի շրջանակներում իրավական հստակության ոչ մի խնդիր չի առաջացել: Կառավարությունը ներկայացրել է ներպետական պրակտիկայի մի շարք օրինակներ՝ իր դիրքորոշումը հիմնավորելու համար:

93. Դիմումատուն ներկայացրել է, որ նոր ՔՕ-ի 325-րդ հոդվածը, ինչպես նաև դրան նախորդողը, մասնավորապես՝ նախկին ՔՕ-ի 213-րդ հոդվածը, որն ուժի մեջ էր հանցագործությունը կատարելու պահին, իր գործով կիրառելի չեն եղել: Ավելին, 325-րդ հոդվածում նշված «պաշտոնական փաստաթուղթ» հասկացության՝ վճռաբեկ դատարանի

մեկնաբանությունը չի համապատասխանում 213-րդ հոդվածի հասկացության մեկնաբանությանը: Զգալի տարբերություն կա քննարկվող օրենսդրական նորմի և նախադեպային իրավունքի միջև, ուստի նշված իրավական դրույթները չեն համապատասխանում կանխատեսելիության պահանջին:

Բ. Դատարանի գնահատականը

94. Դատարանը վերահաստատում է, որ 7-րդ հոդվածը չի սահմանափակվում միայն մեղադրյալի վիճակը վատթարացնող քրեական օրենքին հետադարձ ուժ տալու արգելքով: Այն նաև առավել ընդհանրական արտացոլում է այն սկզբունքը, որ միայն օրենքով կարող է սահմանվել հանցագործությունը և նշանակվել պատիժ, ինչպես նաև այն սկզբունքը, որ քրեական օրենքը չպետք է հիմնականում մեկնաբանվի ի վնաս մեղադրյալի, օրինակ՝ անալոգիայով: Այս սկզբունքներից հետևում է, որ հանցագործությունը պետք է հստակորեն սահմանված լինի օրենքում: Այս պահանջը բավարարվում է, եթե անձը համապատասխան դրույթի ձևակերպումից և, անհրաժեշտության դեպքում, դատարանների մեկնաբանության օգնությամբ, կարող է իմանալ, թե որ գործողությունները կամ անգործությունն իր համար քրեական պատասխանատվություն կառաջացնեն: Խոսելով «օրենքի» մասին՝ 7-րդ հոդվածը վկայակոչում է ճիշտ միևնույն հասկացությունը, ինչպես և Կոնվենցիան է հղում անում այլ հատվածներում այդ տերմինը կիրառելիս, հասկացություն, որը ներառում է գրված, ինչպես նաև չգրված օրենքը և ենթադրում է որակական պահանջներ, հատկապես՝ մատչելիության և կանխատեսելիության պահանջները (տե՛ս այդ թվում՝ այլ երկրներում, *Ս.Վ.-ն ընդդեմ Միացյալ Թագավորության* և *Ս.Բ.-ն ընդդեմ Միացյալ Թագավորության*, 1995 թվականի նոյեմբերի 22-ի վճիռներ, Սերիա Ա թիվ 335-C, §§ 34-35 և 32-33, *Սյրելեցը, Քեսլերը և Քրենցն ընդդեմ Գերմանիայի* [GC], թիվ 34044/96, 35532/97, 44801/98, §50, ՄԻԵԴ 2001-II, և Դել Ռիո Պրադան ընդդեմ Իսպանիայի [GC], թիվ 42750/09, §§ 78 և 79, ՄԻԵԴ 2013):

95. Դատարանը նշում է, որ արդեն իսկ քննել է նմանատիպ բողոք ընդդեմ Հայաստանի մեկ այլ գործով, որն, ընդ որում, վերաբերում էր դիմումատուի հետ միևնույն քրեական գործով մեղադրվող անձին (տե՛ս *Մարտիրոսյան*, վերը նշված §§58-64): Դատարանն այդ գործով եզրակացրել է, որ քրեական օրենքի ոչ մի դրույթ հետադարձ ուժ չի ունեցել ի վնաս դիմումատուի, քանի որ խորհրդային ռեժիմի տապալումից հետո Հայաստանի տեղական դատարանները հետևողականորեն կիրառել են նոր ՔՕ-ի 325-րդ հոդվածին նախորդող՝ ՔՕ-ի 213-րդ հոդվածը՝ իրավական կարևորություն ունեցող փաստաթղթերի, այդ թվում՝ մասնավոր ընկերությունների փաստաթղթերի կեղծման գործերի նկատմամբ: Այդ

որոշումից շեղվելու ոչ մի պատճառ չկա սույն գործով, որը, գործնականորեն, կազմված է միևնույն հանգամանքներից:

96. Այստեղից հետևում է, որ գանգատի այս մասը ենթակա է մերժման՝ որպես ակնհայտորեն անհիմն՝ համաձայն Կոնվենցիայի 35-րդ հոդվածի 3-րդ և 4-րդ կետերի:

III. ԿՈՆՎԵՆՑԻԱՅԻ 41-ՐԴ ՀՈԴՎԱԾԻ ԿԻՐԱՌԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆ

97. Կոնվենցիայի 41-րդ հոդվածով նախատեսվում է՝

«Եթե Դատարանը գտնում է, որ տեղի է ունեցել Կոնվենցիայի կամ դրան կից Արձանագրությունների խախտում, իսկ համապատասխան Բարձր պայմանավորվող կողմի ներպետական իրավունքն ընձեռում է միայն մասնակի հատուցման հնարավորություն, ապա Դատարանը որոշում է, անհրաժեշտության դեպքում, տուժած կողմին արդարացի փոխհատուցում տրամադրել»:

Ա. Վնաս

98. Դիմումատուն պահանջել է ընդհանուր 11,380 եվրո՝ որպես նյութական վնասի փոխհատուցում: Սա ներառում է «Արմենիա» բժշկական կենտրոնում նրա գտնվելու ծախսերը (450 եվրո), քրեակատարողական հիմնարկում նրան չտրամադրված դեղորայքի գինը (900 եվրո), սննդամթերքի ծանրոցները (9,400 եվրո) և քրեակատարողական հիմնարկ նրան այցի եկած իր հարազատների տրանսպորտային ծախսերը (630 եվրո): Նա լրացուցիչ պահանջել է 40,000 եվրո՝ որպես ոչ նյութական վնասի փոխհատուցում:

99. ՀՀ կառավարությունը հայտնել է, որ դիմումատուն չի տրամադրել ոչ մի ապացույց, որ ինքը կրել է այն ծախսերը, որոնց վերաբերյալ պահանջ է ներկայացրել: Ցանկացած դեպքում, «Արմենիա» բժշկական կենտրոնում դիմումատուի գտնվելու և քրեակատարողական հիմնարկում դեղորայքի հետ կապված ծախսերը վճարվել են պետական բյուջեից: Ինչ վերաբերում է ոչ նյութական փոխհատուցմանը, ապա դիմումատուի կյանքին որևէ վտանգ չի սպառնացել, ինչը կարող էր հանգեցնել անհանգստության կամ հոգեկան տառապանքների:

100. Դատարանը նշում է, որ դիմումատուն որևէ ապացույցով չի հիմնավորել դրամական վնասի իր պահանջը, ուստի և մերժում է այս պահանջը: Մյուս կողմից, նա դիմումատուին տրամադրում է 9000 եվրո գումար՝ որպես ոչ նյութական վնասի հատուցում:

Բ. Ծախսեր և ծախքեր

101. Դիմումատուն նաև պահանջել է 13,000 եվրո՝ տեղական դատարանների և Դատարանի ծախսերի համար, ինչպես նաև 60 եվրո՝ փոստային ծախսերի համար:

102. Կառավարությունը հայտնել է, որ դիմումատուն չի տրամադրել դատական ծախսերի հիմնավորման ոչ մի ապացույց: Ամեն դեպքում, եթե Դատարանը բավարարի դատական ծախսերի պահանջը, պահանջվող գումարը շատ մեծ կհամարվի և պետք է կրճատվի, քանի որ դիմումատուի բողոքների մեծ մասը ճանաչվել է անընդունելի:

103. Դատարանի նախադեպային իրավունքի համաձայն՝ դիմումատուն ունի ծախսերի ու ծախքերի փոխհատուցման իրավունք՝ այնքանով, որքանով ցույց է տրվել, որ դրանք իրականում և անհրաժեշտաբար կատարվել են, և դրանց չափը եղել է ողջամիտ: Այս գործով դիմումատուն չի ներկայացրել որևէ ապացույց, որ ինքն իրականում կատարել է այդ ծախսերը կամ որ այդ ծախսերը վճարվելու են հետագայում: Ուստի, այն մերժում է պահանջի այս մասը: Այնուամենայնիվ, Դատարանը դիմումատուին տրամադրում է 60 եվրո գումար՝ փոստային ծախսերի համար:

Գ. Չկատարման դեպքում հաշվարկվող տոկոսադրույք

104. Դատարանը պատշաճ է համարում, որ չկատարման դեպքում հաշվարկվող տոկոսադրույքը պետք է հիմնվի Եվրոպական կենտրոնական բանկի սահմանած փոխառության առավելագույն տոկոսադրույքի վրա, որին պետք է գումարվի երեք տոկոսային կետ:

ԱՅՍ ՀԻՄՆԱՎՈՐՄԱՄԲ ԴԱՏԱՐԱՆԸ ՄԻԱՁԱՅՆ՝

1. Հայտարարում է, որ կալանքի տակ գտնվելու ընթացքում անհրաժեշտ բժշկական օգնություն չտրամադրելու վերաբերյալ բողոքն ընդունելի է, իսկ գանգատի մնացած մասը՝ անընդունելի:
2. Վճռում է, որ տեղի է ունեցել Կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածի խախտում:
3. Վճռում է, որ
 - ա) պատասխանող Պետությունը, Կոնվենցիայի 44-րդ հոդվածի 2-րդ կետին համապատասխան վճիռն ուժի մեջ մտնելուց հետո երեք ամսվա ընթացքում, պետք է դիմումատուին վճարի հետևյալ գումարները, որոնք պետք է փոխարկվեն պատասխանող Պետության արժույթով՝ վճարման օրը սահմանված փոխարժեքով՝
 - i) ոչ նյութական վնասի դիմաց՝ 9 000 եվրո (ինը հազար եվրո)՝ ավելացրած գանձման ենթակա բոլոր հարկերը,
 - ii) ծախսերի և ծախքերի դիմաց՝ 60 եվրո (վաթսուն եվրո)՝ ավելացրած դիմումատուից գանձման ենթակա բոլոր հարկերը,
 - բ) վերը նշված եռամսյա ժամկետի ավարտից հետո մինչև վճարման օրը պետք է վճարվի վերը նշված գումարի պարզ տոկոս՝ պարտավորությունների չկատարման ժամանակահատվածում Եվրոպական կենտրոնական բանկի սահմանած փոխառության

առավելագույն տոկոսադրույքի չափով՝ գումարած երեք տոկոսային կես.

4. Մերժում է դիմումատուի՝ արդարացի փոխհատուցման պահանջի մնացած մասը:

Կատարված է անգլերենով և գրավոր կերպով ծանուցվել է 2015 թվականի մարտի 31-ին՝ համաձայն Դատարանի կանոնակարգի 77-րդ կանոնի 2-րդ և 3-րդ կետերի:

Ստեֆեն Ֆիլիպս
Քարտուղար

Զոզեփ Կասադեվալ
Նախագահ