

ԱՌՆՈՒԴ ՎԱՐԴԱՆՅԱՆ

ՀՀ վճռաբեկ դատարանի իրավական փորձաքննությունների ծառայության գլխավոր մասնագետ,
ԵՊՀ իրավագիտության ֆակուլտետի քրեական դատավարության և կրիմինալիստիկայի ամբիոնի ասպիրանտ

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԲՆՈՒՅԹԻ ՀԱՐԿԱԴՐԱՆՔԻ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՎԱՐՈՒՅԹԻ ՀԱՅԵՑԱԿԱՐԳԱՅԻՆ ՀԻՄՈՒՆՔՆԵՐԸ

Ներկայացված հոդվածում հեղինակը քննարկում է բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթին բնորոշ հայեցակարգային առանձնահատկությունները՝ ռոմանոզերմանական և անգլոսաքսոնական իրավական համակարգերի տեսանկյունից: Հոդվածում արտահայտված դիտարկումների հիման վրա հեղինակը ներկայացնում է հիմնավորումներ՝ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի դատավարական մոդելը բարեփոխելու անհրաժեշտության վերաբերյալ:
Հիմնարաներ- պրևենտիվ միջոց, բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց, հոգեբույժի մասնակցություն, հատուկ վարույթ:

ՀՀ Սահմանադրության 27-րդ հոդվածի 1-ին մասի 6-րդ կետի և Եվրոպական կոնվենցիայի 5-րդ հոդվածի 1-ին մասի «ե» կետի կիրառմամբ, ՀՀ-ում հոգեկան խանգարում ունեցող անձանցից բխող վտանգը չեզոքացնելու նպատակով՝ ազատության իրավունքի սահմանափակմամբ պրևենտիվ միջոցի կիրառումը նախատեսված է քաղաքացիադատավարական ընթացակարգով, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ նրանց մեղսագրվում է քրեական օրենքով արգելված արարքի կատարում: Տվյալ պարագայում կիրառվում է ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքով սահմանված ընթացակարգը:

Տեսական գրականությունում հոգեկան հիվանդությամբ տառապող անձանց ազատության իրավունքի սահմանափակումը քրեադատավարական ընթացակարգի շրջանակներում ընդունվում է ոչ միանշանակ՝ ելնելով բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների (այսուհետ՝ նաև ԲԲՀՄ) իրավական բնույթից: Մասնավորապես, մի շարք տեսաբաններ հակված են այն մտեցման, որ հոգեկան հիվանդությամբ տառապող անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի իրավական ներգործության միջոցների կիրառմամբ ծագող հարաբերությունները դուրս են քրեաիրավական հարթությունից, քանի որ՝

ա) հոգեկան հիվանդությամբ տառապող անձինք կարող են կատարել հանցագործություն չհամարվող արարքներ¹,

բ) քրեական օրենքով նախատեսված նպատակները ԲԲՀՄ չեն հետապնդում. չեն ուղղում քրեական օրենքով արգելված արարք կատարած անձանց և չեն առաջացնում դատվածություն²:

Միաժամանակ, նշենք, որ որոշ տեսաբաններ էլ գտնում են, որ ԲԲՀՄ-ի կիրառումը պետք է կազմակերպվի քրեադատավարական կառուցակարգի շրջանակներում՝ հաշվի առնելով վարույթի առանձնահատկությունները³:

Ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ հոգեկան հիվանդությամբ տառապող այն անձանց նկատմամբ, ում մեղսագրվում է քրեական օրենքով արգելված արարքի կատարում, քրեադատավարական ընթացակարգով բժշկական բնույթի իրավական ներգործության միջոցների կիրառումն, ըստ էության, ընդունելի չի համարվում նաև արտասահմանյան որոշ երկրներում: Մասնավորապես՝ Ֆրանսիայում, Չինաստանում, Ճապոնիայում ԲԲՀՄ-ն նշանակվում են քաղաքացիական կամ վարչական օրենսդրությամբ⁴: Ավելին, հարկ է նշել, որ հետխորհրդային ԱՊՀ երկրներից Վրաստանում՝ 2007 թվականին քրեական օրենսգրքում, նույնիսկ, ուժը կորցրած է ճանաչվել ԲԲՀՄ-ի կիրառմանը նվիրված 6-րդ բաժինը՝ դրանք նախատեսելով⁵ «Հոգեբուժական օգնության մասին» օրենքով և կիրառվել դրանց նշանակման վարչական օրենսդրությամբ նախատեսված ընթացակարգը: Սակայն, օրենսդրական փոփոխությունների արդյունքում, թեև ԲԲՀՄ-ի կիրառման նյութաիրավական հիմքերը շարունակվում են կարգավորվել «Հոգեբուժական օգնության մասին» օրենքով, սակայն ընթացակարգը նախատեսված է միայն քրեադատավարական օրենսդրությամբ⁶:

Հաշվի առնելով բժշկական բնույթի իրավական ներգործության միջոցների կիրառման հիմքում ընկած նյութաիրավական ինստիտուտների առանձնահատկությունները՝ մեր համոզմամբ

www.ardaradutyjournal.com

ԱՐԴԱՐԱԴԱՏՈՒԹՅՈՒՆ

ԲԲՀՄ-ի կիրառմամբ ծագող հարաբերությունների իրավական բնույթի մասին ներկայացված տեսական դատողություններն այնքան էլ հիմնավոր չեն:

Այսպես, նախ պետք է արձանագրել, որ անմեղսունակ անձանց նկատմամբ ԲԲՀՄ-ի կիրառման հիմքում ընկած առանցքային փաստը՝ քրեական օրենքով արգելված արարքն անմեղսունակության վիճակում կատարելն է, որը բացառում է ոչ թե մեղսագրվող արարքի հակաիրավականությունը, այլ՝ անձի մեղքն այդ արարքում: Նյութական իրավունքում մեղքի տեսությունը ոչ միայն հիմնված է դիտավորության կամ անգոյություն ձևերի, այլ նաև մեղքի պայմանների վրա, որոնց շարքին է դասվում նաև անձի մեղսունակությունը: Այսինքն՝ անձը չի ենթարկվում քրեական պատասխանատվության քրեական օրենքով արգելված արարքի (դելիկտի) կատարման համար, քանի որ անմեղսունակությունը բացառում է նրա մեղքն այդ արարքում, այլ ոչ թե՝ դրա հակաիրավականությունը: Առավել պատկերավոր ներկայացնելու համար պետք է նշել, որ անմեղսունակությունն ինստիտուցիոնալ առումով, ըստ էության, նույնանում է օրինակ՝ ֆիզիկական կամ հոգեկան հարկադրանքի ազդեցությամբ վնաս պատճառելու ինստիտուտի հետ: Ավելին, այն նույնիսկ դասական իմաստով կլանվում է առանց մեղքի վնաս պատճառելու նյութաիրավական ինստիտուտի մեջ: Նշված ինստիտուտների պարագայում առաջ է գալիս մի իրավավիճակ, որը բացառում է անձին քրեական պատասխանատվության ենթարկելը՝ մեղքի բացակայության պատճառով: Մինչդեռ հետխորհրդային երկրների քրեական օրենսգրքերում, դրանք ոչ միայն չեն դիտարկվում միևնույն հարթության վրա, այլ՝ դասվում են անձի արարքի հանցավորությունը բացառող հանգամանքների շարքին: Ելնելով այս հանգամանքից՝ ձևավորված տեսությունը նույնպես բացառում է անմեղսունակների կողմից կատարված արարքների հանցավորությունը: Այնինչ, վերոնշյալ բոլոր դեպքերում, ընդամենը որոշակի իրավական վիճակի առկայության պատճառով, բացառվում է քրեական պատասխանատվությունը, ոչ թե՝ կատարած արարքի հանցավորությունը: Հենց այդ պատճառով է, որ ներկայումս շրջանառության մեջ գտնվող ՀՀ քրեական նոր օրենսգրքի նախագծի 6-րդ գլխում այդ դեպքերը դիտարկվում են ոչ թե որպես արարքի հանցավորությունը, այլ՝ որպես քրեական պատասխանատվությունը բացառող հանգամանքներ:

Ուստի պետք է փաստել, որ անմեղսունակ անձինք իրենց վարքագծով վնաս են պատճառում քրեական օրենքով պաշտպանվող հասարակա-

կան հարաբերությունների ամբողջությանը, որն էլ հիմք է հանդիսանում քրեական վարույթ նախաձեռնելու և քրեադատավարական գործիքակազմի կիրառմամբ՝ նրանց նկատմամբ իրավական ներգործության միջոցներ կիրառելու համար: Ընդ որում, թեև ԲԲՀՄ-ով սոցիալական արդարությունը չի վերականգնվում, ուղղման գործընթաց չի ապահովվում, սակայն կանխվում է հետագա հանցագործությունների կատարումը (մասնավոր պրեկենցիայի դրսևորմամբ), ինչը քրեական օրենքով հետապնդվող նպատակներից է: Այլ կերպ, իրականացվում է պրեկենտիվ արդարադատություն, որի արդյունքում՝ անձը ենթարկվում է սոցիալական ռեաբիլիտացիայի և բուժվում է, որն էլ իր հերթին հանգեցնում է նրա կողմից հետագայում հակաիրավական այլ արարքների կատարման կանխմանը:

Նման պայմաններում պետք է փաստել, որ քրեական օրենքով հետապնդվող բոլոր նպատակներին համահունչ չլինելը, քրեաիրավական հետևանքներ չառաջացնելը թեև վկայում են այն մասին, որ ԲԲՀՄ-ը դասական իմաստով քրեաիրավական բնույթ չունեն, սակայն դրանց կիրառման հիմքում ընկած՝ քրեական օրենքով արգելված արարքի կատարման փաստը վկայում է այն մասին, որ ԲԲՀՄ-ն ենթակա են նշանակման քրեական դատավարության շրջանակներում:

Վերոնշյալ մտտեցմամբ է պայմանավորված եղել նաև այն, որ պատմականորեն հակաիրավական արարք կատարած անձանց բժշկական հաստատություններում տեղավորելու իրավական հիմքերը նախատեսվել են քրեական օրենսդրությամբ:

Ռոմանոզերմանական իրավական համակարգի երկրների օրենսդրական կարգավորումների ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ այն երկրներում, որտեղ ԲԲՀՄ-ը կիրառվում են քրեադատավարական գործիքակազմի ներգրավմամբ, գործընթացն, ընդհանուր առմամբ, առանձնանում է հայեցակարգային բնույթի հետևյալ առանձնահատկություններով:

Նախ, ԲԲՀՄ-ի նշանակումը որոշ դեպքերում ուղեկցվում է հատուկ ընթացակարգի կիրառմամբ: Այսինքն՝ այդ գործերով քրեական դատավարության ձևը տարբերվում է ընդհանուր հիմունքներով անցկացվող դատավարության ձևից: Իրավաբանական գրականությունում դատավարական ձևի տարբերակման տարբեր չափանիշներ են առաջարկվում, ինչպես օրինակ՝ սոցիալական կամ օբյեկտիվ անհրաժեշտությունը՝ պայմանավորված կարգավորմանը ենթակա հասարակական հարաբերությունների բնույթով⁸: ԲԲՀՄ-ի գործերով տար-

բերակված դատավարական ձև սահմանելու անհրաժեշտությունը դատավարագետների կողմից ևս հիմնավորվում է՝ հիմք ընդունելով կարգավորման ենթակա հասարակական հարաբերությունների բնույթն ու տարբերվող ապացուցման առարկան :

Նշված իրավական դիրքորոշումների հաշվառմամբ, եթե փորձենք առանձնացնել կոնկրետ ԲԲՀՄ-ի կիրառման տարբերակված վարույթ սահմանելու անհրաժեշտությունը, մեր համոզմամբ, որպես ելակետ պետք է ընդունել դատավարության առանցքային սուբյեկտի՝ հոգեկան հիվանդությանը տառապելու հանգամանքը և գործի քննության մեթոդաբանական առանձնահատկությունները: Մասնավորապես, հատուկ վարույթը մի կողմից նպատակ է հետապնդում համապատասխան երաշխիքների ապահովմամբ օժանդակել քրեական օրենքով արգելված ենթադրյալ արարքը կատարած և հոգեկան հիվանդությամբ տառապող անձին, մյուս կողմից՝ ձեռքբերել բավարար փաստական տվյալներ, այդ անձի բուժման նպատակով, իրավական ներգործության միջոցներ նշանակելու համար:

Քրեական օրենսդրությամբ արգելված արարք կատարած և հոգեկան հիվանդությամբ տառապող անձին բժշկական հաստատությունում տեղավորելու վարույթի իրավական երաշխիքների շրջանակը, որպես կանոն, ներառում է պաշտպանի և օրինական ներկայացուցչի պարտադիր մասնակցություն: Ըստ Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի՝ պաշտպանի պարտադիր մասնակցության անհրաժեշտությունը բխում է արդարադատության շահերից և պայմանավորվում մեղադրյալի խոցելի վիճակով: Այն նպատակ է հետապնդում երաշխավորել հոգեկան հիվանդությամբ տառապող անձի կողմից վարույթի էությունն ընկալելու և դրան արդյունավետորեն մասնակցելու հնարավորությունը¹⁰:

Ավելին, տարբեր աղբյուրներում նույնիսկ որպես երաշխիք առաջ է քաշվում պաշտպանի, քննիչի, դատախազի, դատավորի հատուկ մասնագիտական պատրաստվածությունը: Թեև Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանն ուղղակիորեն չի նշում ԲԲՀՄ-ի կիրառման վարույթում հատուկ մասնագիտացված պաշտպանի մասնակցության վերաբերյալ պահանջ, սակայն ընդունելի է համարում, որ, առհասարակ, հատուկ վարույթի առկայությունը կարող է արդարացնել մասնագիտացված պաշտպանի մասնակցությունը¹¹: Եվրոպական միությունում խոցելի անձանց հետ աշխատող քրեական վարույթի սուբյեկտները պարտադիր անցնում են հատուկ վերապատրաստում¹²: Այս առումով հետխորհրդային երկրներում դեռևս

օրենսդրությունը գտնվում է զարգացման փուլում և հատուկ վերապատրաստում անցած դատավարական սուբյեկտների մասնակցության իրավական երաշխիքներ ԲԲՀՄ-ի կիրառման վարույթում նախատեսված չեն:

Իրավական երաշխիքների կապակցությամբ հարկ է նաև անդրադառնալ տեսական գրականությունում լայն տարածում ստացած այն մոտեցմանը, թե որպես երաշխիք ԲԲՀՄ-ի կիրառման գործերի քննությունը դատարանում պետք է վերապահել դատավորների մասնագիտացված կոլեգիալ կազմին¹³: Մեր համոզմամբ, դատարանի կոլեգիալ կազմի մասով նշված երաշխիքի նախատեսումը նպատակահարմար չէ՝ հաշվի առնելով, որ՝ ա) այն լրացուցիչ գործոն չէ հոգեկան հիվանդությամբ տառապող անձի հետ հաղորդակցման առավել դյուրին պայմաններ ստեղծելու համար, ավելին՝ նույնիսկ կարող է ճնշող ազդեցություն ունենալ, բ) վերջիվերջո հոգեկան հիվանդությամբ տառապող անձի նկատմամբ ԲԲՀՄ-ի կիրառման մասին որոշումը վերջնական չէ և կարող է վիճարկվել վերադաս դատական ատյաններում, որտեղ գործերը քննվում են դատավորների կոլեգիալ կազմով: Միևնույն ժամանակ, կարծում ենք, որ անչափահասների գործերի նման կարելի է քննարկման առարկա դարձնել նման հոգեկան հիվանդությամբ տառապող անձանց գործերը ևս՝ մասնագիտացված դատավորի կողմից քննության առնելու կարգավորում նախատեսելով:

Մեր համոզմամբ ԲԲՀՄ-ի կիրառման վարույթի երաշխիքների շարքը համալրման կարիք ունի՝ հոգեբույժի պարտադիր մասնակցության պահանջով, ինչն առավել դյուրին կդարձնի վարույթի ընթացքը՝ աջակցելով վարույթն իրականացնող մարմնին հոգեկան հիվանդությամբ տառապող անձի մասնակցությամբ քրեադատավարական գործողություններ իրականացնելիս: Մասնավորապես, այդ երաշխիքի կիրառման անհրաժեշտությունը պայմանավորված է հոգեբույժի մասնակցությամբ առանձին դատավարական գործողությունների կատարումն առավել մատչելի ձևով հոգեկան հիվանդությամբ տառապող անձին պարզաբանելու անհրաժեշտությամբ, ինչն, ըստ էության, արտացոլված է նաև Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի վճիռներում¹⁴: Սակայն, հոգեբույժի մասնակցության իրավական հիմքերը որպես կանոն նախատեսված չեն մայրցամաքային իրավական համակարգում, այդ թվում՝ Հայաստանի Հանրապետության քրեական դատավարության օրենսգրքում: Այնինչ, հոգեբույժը, համապատասխան մեթոդների կիրառմամբ, կարողանում է հա-

www.ardaradutyjournal.com

ԱՐԴԱՐԱԴԱՏՈՒԹՅՈՒՆ

դորդակցության մեջ մտնել հոգեկան հիվանդությանը տառապող անձի հետ և նրան տրամադրել անհրաժեշտ խորհրդատվություն և պարզաբանումներ իրավական համակարգի, արդարադատության գործընթացի մասին¹⁵ : Այլ կերպ, պետք է փաստել, որ հոգեբույժի կողմից կիրառվող մասնագիտական մեթոդներն առավել դյուրին են դարձնում քրեական վարույթի ընթացքը, նպաստավոր պայմաններ են ստեղծում հոգեկան հիվանդությանը տառապող անձի կողմից քրեական վարույթի էության մասին հնարավորինս ճիշտ պատկերացում կազմելու և իր իրավունքների պաշտպանությունն արդյունավետ իրականացնելու համար: Հենց այդ հանգամանքով է պայմանավորված այն, որ որպես կանոն քրեական դատավարության օրենսգրքերում, այդ թվում՝ նաև ՀՀ ՔԴՕ նախագծում, նախատեսվում է՝ անչափահասների հարցաքննությանն օրինական ներկայացուցչից բացի նաև հոգեբույժի մասնակցության պահանջը¹⁶ :

Մայրցամաքային իրավական համակարգի երկրներին բնորոշ առանձնահատկություններից է նաև ԲԲՀՄ-ի կիրառման վարույթի՝ ընդհանուր վարույթից տարբերվող ապացուցման առարկայի սահմանումը, որն, ի թիվս այլնի, ներառում է ԲԲՀՄ-ի կիրառման համար անհրաժեշտ փաստական տվյալների ձեռքբերման պահանջ: Այդ առումով առավել մեծ հետաքրքրություն է ներկայացնում ապացույցների հավաքման դատավարական բեռի բաշխման կարգը, որը մայրցամաքային իրավական համակարգի երկրներին բնորոշ հաջորդ հայեցակարգային առանձնահատկությունն է:

Այսպես, նշված իրավական համակարգի երկրներում անձի՝ քրեական պատասխանատվությունը բացառող հոգեկան հիվանդությունը պարզելու պարտականությունը կրում են քրեական հետապնդման մարմինները: Մասնավորապես անձի՝ հոգեկան հիվանդությամբ տառապելու մասին հնարավոր կասկածի առկայության դեպքում քրեական հետապնդման մարմինները պարտավոր են միջոցներ ձեռնարկել այն պարզելու և անձի նկատմամբ ԲԲՀՄ-ի կիրառումն ապահովելու ուղղությամբ:

Ռոմանոգերմանական իրավական համակարգի երկրներում մեղադրանքի դատավարական կողմում գտնվող քրեական հետապնդում իրականացնելու առաքելություն ունեցող մարմինները կրում են նաև այնպիսի փաստական տվյալներ ձեռքբերելու պարտականություն, որոնք քրեական հետապնդում իրականացնելու հնարավորությունը բացառելով՝ ապահովում են անձի՝ քրեական պատասխանատվությունից ազատվելը: Նշված առանձնա-

հատկությունը գրականությունում քննարկման առարկա է դարձել և նշվել է, որ մեղադրանքի կողմ հանդիսացող սուբյեկտի կողմից արդարացնող բնույթի ապացույցներ ձեռքբերելը քրեադատավարական գործող մոդելի հիմնախնդիրներից է, որը հանգեցնում է դատավարական գործառույթների տարանջատման տրամաբանության խաթարմանը¹⁷, այնուամենայնիվ՝ այն դեռևս շարունակում է պահպանվել գործող ՀՀ ՔԴՕ-ում:

Նշվածն առավել խնդրահարույց բովանդակություն է ստանում ԲԲՀՄ-ի կիրառման վարույթի շրջանակներում, երբ մեղադրանքի կողմում գտնվող քրեական հետապնդման մարմինները՝ միջոցներ են ձեռնարկում անձի մեղքն առաջադրված մեղադրանքում անվերապահորեն բացառող ապացույցներ ձեռքբերելու ուղղությամբ: Ավելին, դրանք ստանալուց հետո գործն ուղարկվում է դատարան այն համոզմունքով, որ ենթադրյալ հանցանքի կատարման մեջ անձը հաստատապես մեղավոր չի ճանաչվելու և ազատվելու է քրեական պատասխանատվությունից: Այդպիսի մոտեցումը պայմանավորված է մայրցամաքային իրավական համակարգի երկրներում դեռևս գերիշխող նյութական (օբյեկտիվ) ճշմարտության տեսությամբ: Արդյունքում, ստացվում է, որ ԲԲՀՄ-ի կիրառման վարույթի շրջանակներում անձի անմեղսունակության ապացուցման բեռի բաշխման կանոնները, անձի մեղսունակության կանխավարկածի սկզբունքի գործողության պայմաններում, կողմերի միջև էականորեն նվազեցնում են մրցակցությունը և, ըստ էության, նաև այն դարձնում առարկայազուրկ:

Նման պայմաններում պետք է արձանագրել, որ ԲԲՀՄ-ի կիրառման վարույթի շրջանակներում իրականացվող գործունեությունը դասական իմաստով արդարադատության իրականացում համարվել չի կարող: Նշված պնդումը հիմնված է նաև տեսական աղբյուրներում տրվող արդարադատության այնպիսի բնորոշման վրա, որ այն պետության հանրային իշխանական գործունեության տեսակ է, որն ուղղված է սոցիալ-իրավական վեճերի օրինական և հիմնավոր լուծմանը¹⁸ : Մինչդեռ ԲԲՀՄ-ի կիրառման վարույթի շրջանակներում, նվազագույնի հասցված մրցակցության պայմաններում, ըստ էության, բացակայում է նաև այդպիսի վեճը, քանի որ քրեական օրենքով արգելված արարքի կատարման փաստի արձանագրման պարագայում միևնույնն է անձն անվերապահորեն ազատվում է քրեական պատասխանատվությունից և պատժից:

Ավելին, հարկ է նշել, որ նույնիսկ քրեական օրենքով արգելված արարքի կատարման փաստի

www.aradaradutyjournal.com

պարզումն, ըստ էության, կրում է երկրորդական բնույթ: Այլ կերպ, եթե անձը չունի ԲԲՀՄ-ի կիրառման կարիք, ապա քրեական օրենքով արգելված արարքի կատարման փաստի պարզման անհրաժեշտությունը վերանում է: Մասնավորապես, եթե անձն առողջանում է գործի նախաքննության ընթացքում և այլևս չի ունենում ԲԲՀՄ-ի կիրառման կարիք, ապա գործող ԲԳՕ 460-րդ հոդվածի 1-ին մասի 2-րդ կետի համաձայն՝ գործը ենթակա է լինում կարճման, իսկ քրեական հետապնդումը՝ դադարեցման՝ առանց գործը դատարան ուղարկելու: Այսինքն՝ տվյալ պարագայում, օրենսդիրն այլևս անհմաստ է համարում քրեական օրենքով արգելված արարքի կատարման պարզումը՝ այդ կերպ այն դիտարկելով որպես ձևական ընթացակարգ՝ զուտ անձի բուժումն ապահովելու նպատակով:

Նման պայմաններում ակնհայտ է, որ ԲԲՀՄ-ի կիրառման վարույթին բնորոշ վերոնշյալ առանձնահատկությունները վկայում են այն մասին, որ բժշկական բնույթի իրավական ներգործության միջոցների կիրառման հատուկ ընթացակարգը դասական իմաստով արդարադատության իրականացում համարվել չի կարող, ինչը չի կարելի վերագրել անգլոսաքսոնական իրավական համակարգի երկրներում ԲԲՀՄ-ի կիրառման ընթացակարգին:

Անգլոսաքսոնական իրավական համակարգի երկրներում ևս հոգեկան հիվանդությամբ պայմանավորված ոչ առողջ միտք (non compos mentis) ունեցող անձինք ոչ թե ենթարկվում են քրեական պատասխանատվության, այլ՝ պրևենտիվ միջոցների կիրառմանը: Սակայն, դրանց կիրառման գործընթացը, այդ թվում՝ հոգեկան հիվանդության հիմքով քրեական պատասխանատվությունից ազատման չափանիշները, նշված իրավական համակարգում նույնպես ունեն հայեցակարգային էական առանձնահատկություններ:

Անգլոսաքսոնական իրավական համակարգում պրևենտիվ արդարադատության իրականացման պատմական արմատների ձևավորումը կապվում է ոստիկանության հիմնադրման հետ, որը տեղի ունեցավ 18-րդ դարի վերջից մինչ 19-րդ դարի սկիզբն ընկած ժամանակահատվածում: Դրան նպաստեցին նաև 18-րդ դարի հանրաճանաչ անգլիացի իրավաբան, դատավոր Ուիլյամ Բլեքստոնի կողմից ներկայացված մեկնաբանությունները պրևենցիայի մասին: Նա նշում էր, որ պրևենտիվ արդարադատությունն ավելի նախընտրելի է, քան պատժի վրա հիմնված արդարադատությունը¹⁹: Պրևենցիոն միջոցները դիտարկվում էին որպես ընդհանուր կանխարգելման միջոցառումներ, որոնք գլխավորապես մասնավորեցվեցին և էական

զարգացում ապրեցին 19-րդ դարի վերջին:

Անգլոսաքսոնական իրավական համակարգի երկրներին բնորոշ չէ լրացուցիչ իրավական երաշխիքներով ԲԲՀՄ-ի կիրառման հատուկ վարույթի առկայությունը: Վերջինս նաև պայմանավորված է ռոմանոգերմանական իրավական համակարգում առանձնահատուկ դասական մինչդատական վարույթի բացակայությամբ: Այդ երկրներում գործն ընդհանուր հիմունքներով ուղարկվում է դատարան, որտեղ անցկացված դատաքննության արդյունքում անձի անմեղսունակության վիճակում հանցանքի կատարման փաստը հաստատվելու դեպքում վերջինս ազատվում է քրեական պատասխանատվությունից:

Իրենից հետաքրքրություն է ներկայացնում նաև անգլոսաքսոնական իրավական համակարգի երկրներում անձի՝ հոգեկան հիվանդությամբ տառապելու հանգամանքի ապացուցման բեռի բաշխման կանոնները դատավարության կողմերի միջև: Մասնավորապես, այդ երկրների գերակշիռ մասում, ելնելով քրեադատավարական մրցակցության սկզբունքից, անձի մեղսունակությունը բացառող հոգեկան հիվանդության առկայությունն ապացուցելու բեռը կրում է պաշտպանական կողմը:

Պատմականորեն ԱՄՆ-ում դեռևս 1895 թվականին Davis v. United States գործով Գերագույն դատարանի որոշմամբ՝ հիմնավոր կասկածից վեր չափանիշով անձի մեղսունակության հետ կապված հանգամանքների ապացուցման բեռն առավելապես դրված էր դատախազության վրա²⁰, սակայն հետագայում՝ 1952 թվականին Leland v. Oregon գործով Գերագույն դատարանը գտավ, որ պետությունը սահմանադրորեն կարող է մեղադրյալից պահանջել, հիմնավոր կասկածից վեր չափանիշով, ապացուցել իր անմեղսունակությունը²¹: Արդյունքում, 1984 թվականի՝ անմեղսունակության պաշտպանության բարեփոխման ակտի ընդունմամբ, անմեղսունակության ապացուցման բեռն ամբողջությամբ դրվեց պաշտպանական կողմի վրա²²: Գերագույն դատարանը United States v. Freeman գործով գտավ, որ նշված ակտում ապացուցման (ապացույցի) բեռի կարգավորումը համապատասխանում է ԱՄՆ Սահմանադրությանը՝ հղում կատարելով Leland-ի վերը հիշատակված գործով արտահայտված իրավական դիրքորոշմանը²³: Նշված ակտի ընդունումն արդյունք էր Ջոն Հինքլի (John Hinckley) վերաբերյալ գործի, ով անմեղսունակության պատճառով ստացել էր արդարացման վերդիկտ նախագահ Ռոնալդ Ռեյգանի սպանության փորձի կատարման համար: Այդ գործից հետո անմեղսունակության պատճառով արդարացման վեր-

դիկտի ստացման իրավական հնարավորություններն այնքան խստացան, որ հաճախ մեղադրյալները խուսափում են ընտրել այդ մարտավարությունը, քանի որ պաշտոնական վիճակագրության համաձայն՝ քրեական գործերի մոտ 1%-ի (մոտավորապես անմեղսունակության միջնորդությունների 1/4-ի) դեպքում են երդվյալ ատենակալները կայացնում արդարացման վերդիկտ՝ անմեղսունակության հիմքով²⁴։ Սակայն, մյուս կողմից, վերոնշյալ ակտի ընդունմամբ ապացուցման բեռի բաշխման նոր կարգավորումները հնարավորություն տվեցին կենսագործելու դասական մրցակցության սկզբունքը, երբ քրեական հետապնդում իրականացնող մարմինները զբաղվում են բացառապես անձի մեղադրանքը հիմնավորող ապացույցների ձեռքբերմամբ, իսկ քրեական պատասխանատվությունից

ազատվելու համար անմեղսունակության հիմնավորումը պաշտպանական հատուկ մարտավարություն է։

Այսպիսով, ամփոփելով վերոգրյալը՝ նշենք, որ ԲԲՀՄ-ի կիրառման ռոմանոգերմանական և անգլոսաքսոնական իրավական համակարգերի հայեցակարգային առանձնահատկությունների ուսումնասիրությունը հիմք է ԲԲՀՄ-ի կիրառման հայրենական դատավարական մոդելը բարեփոխելու համար՝ հաշվի առնելով ինչպես գործող ԲԳՕ-ի առանձնահատկությունները, այնպես էլ՝ ԲԳՕ նախագծում ներդրված դատավարական նոր լուծումները։

¹ Տե՛ս, Петрова О.Г., Уголовно правовые отношения, М., ВЮЗИ, 1986, стр. 18.

² Տե՛ս, Смирнова М.Е., К вопросу о процессуальной природе судопроизводства о применении принудительных мер медицинского характера, Право и правосудие, Сибирский юридический вестник, 3(38) 2007, стр. 58.

³ Տե՛ս, Учебно-практический комментарий к Уголовному кодексу РФ / под общ. ред. Жалинского Э.А., М., 2005, стр. 268.

⁴ Տե՛ս, Додонов В.Н., Сравнительное уголовное право, Общая часть / под общ. ред. Щербы С.П., Юрлитинформ, М., 2009, стр. 345.

⁵ Տե՛ս, Վրաստանի քրեական օրենսգիրքը, որի 6-րդ բաժինն ուժը կորցրած է ճանաչվել 2007 թվականի հուլիսի 3-ի թիվ 5181 օրենքով, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝

https://www.legislationline.org/download/action/download/id/6341/file/Georgia_Criminal_Code_1999_am2016_en.pdf (22.01.2020):

⁶ Տե՛ս, Վրաստանի քրեական դատավարության օրենսգրքում փոփոխություններ կատարելու մասին 2014 թվականի հուլիսի 26-ի թիվ 2539 օրենքը, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝

<https://info.parliament.ge/file/1/BillReviewContent/54190?> (22.01.2020), «Հոգեբուժական օգնության մասին»

օրենքում փոփոխություններ կատարելու մասին 2014 թվականի հուլիսի 26-ի թիվ 2530 օրենքը, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://info.parliament.ge/file/1/BillReviewContent/54188?> (22.01.2020), Վրաստանի քրեական

դատավարության օրենսգրքի 106-րդ հոդվածի 3-րդ մասը և 191-րդ հոդվածի 2-րդ մասը, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ https://www.legislationline.org/download/action/download/id/6465/file/Georgia_CPC_2009_am2016_en.pdf (22.01.2020):

⁷ Տե՛ս, Горобцов В.И., Принудительные меры медицинского характера в отношении психически больных по Уголовному кодексу Российской Федерации: Учебное пособие, Красноярск: КВИШ МВД России, 1997, стр. 32:

⁸ Տե՛ս, Мищенко Е.В., Проблемы дифференциации и унификации уголовно-процессуальных форм производств по отдельным категориям уголовных дел, Оренбург, 2014, стр. 153.

⁹ Տե՛ս, նույն տեղում էջեր 199-200:

¹⁰ Տե՛ս, Handbook on European law relating to access to justice, European Union Agency for Fundamental Rights and Council of Europe, 2016, p. 70. Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի՝ S.C. v. the United Kingdom գործով 2004 թվականի հունիսի 15-ի վճիռը, զանգատ թիվ 60958/00,15, կետ 29-րդ, Quaranta v. Switzerland գործով 1991 թվականի մայիսի 24-ի վճիռը, զանգատ թիվ 12744/87 կետեր 32-36:

¹¹ Տե՛ս, Meftah and Others v. France [GC] գործով Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի՝ 2002 թվականի հուլիսի 26-ի վճիռը, զանգատներ թիվ 32911/96, 35237/97 and 34595/97, կետ 47-րդ:

¹² Տե՛ս, Եվրոպական միության 2013 թվականի նոյեմբերի 27-ի թիվ 2013/C 378/02 հանձնարարականը՝ քրեական վարույթում կասկածվող կամ մեղադրվող խոցելի անձանց դատավարական երաշխիքների մասին:

¹³ Տե՛ս, Буфетова М.Ш., Производство о применении принудительных мер медицинского характера, Иркутск,

Российская государственная библиотека, 2004, стр. 130-131.

¹⁴ St' u, Vaudelle v. France գործով Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի՝ 2001 թվականի հունվարի 30-ի վճիռը, գանգատ թիվ 35683/97, կետ 65-րդ:

¹⁵ St' u, R.Rosner, Principles and practice of forensic psychiatry, second edition The United Kingdom, 2003, p. 7:

¹⁶ St' u, ՔԳՕ նախագծի 212-րդ հոդվածը:

¹⁷ St' u, Ա.Հովսեփյան, Ա.Թամազյան, Ա.Ղամբարյան, Վ.Շահնագարյան, Քրեական վարույթի հանրային մասնակիցների փոխհարաբերությունները, Երևան, Աստղիկ, 2015, էջ 10:

¹⁸ St' u, արդարադատություն հասկացության մասին Ջ.Հայրապետյան, Դատավճռի որպես արդարադատության իրականացման ակտի հիմնախնդիրները ՀՀ քրեական դատավարությունում, թեկնածուականատենախոսություն, Երևան, 2015, էջ 14:

¹⁹ St' u, A.Ashworth, L.Zedner, նշված աշխատությունը, էջեր 28-29:

²⁰ St' u, Davis v. United States, 160 U.S. 469, 16 S.Ct. 353, 40 L.Ed. 499 (1895):

²¹ St' u, Leland v. Oregon, 343 U.S. 790, 72 S.Ct. 1002, 96 L.Ed. 1302 (1952):

²² St' u, R.Simon, H.Ahn-Redding, The insanity defence, The world over, a division of Rowman & Littlefield Publishers, Inc., The United States of America, 2006, p. 37.

²³ St' u, United States v. Freeman, 804 F.2d 1574 (11th Cir. 1986):

²⁴ St' u, R.Rogers, D.Shuman, Fundamentals of forensic practice: Mental health and criminal law, The United States of America, Springer, 2005, p. 181.

Օգտագործված գրականության ցանկ

1. Ա.Հովսեփյան, Ա.Թամազյան, Ա.Ղամբարյան, Վ.Շահնագարյան, Քրեական վարույթի հանրային մասնակիցների փոխհարաբերությունները, Երևան, Աստղիկ, 2015:
2. Ջ.Հայրապետյան, Դատավճռի որպես արդարադատության իրականացման ակտի հիմնախնդիրները ՀՀ քրեական դատավարությունում, թեկնածուականատենախոսություն, Երևան, 2015:
3. Додонов В.Н., Сравнительное уголовное право, Общая часть / под общ. ред. Щербы С.П., Юрлитинформ, М., 200.
4. Смирнова М.Е., К вопросу о процессуальной природе судопроизводства о применении принудительных мер медицинского характера, Право и правосудие, Сибирский юридический вестник, 3(38) 2007.
5. Горобцов В.И., Принудительные меры медицинского характера в отношении психически больных по Уголовному кодексу Российской Федерации: Учебное пособие, Красноярск: КВШ МВД России, 1997.
6. Мищенко Е.В., Проблемы дифференциации и унификации уголовно-процессуальных форм производств по отдельным категориям уголовных дел, Оренбург, 2014.
7. A.Ashworth, L.Zedner, Preventive Justice, The United Kingdom, Oxford university press, 2014.
8. Handbook on European law relating to access to justice, European Union Agency for Fundamental Rights and Council of Europe, 2016.
9. R.Rosner, Principles and practice of forensic psychiatry, second edition The United Kingdom, 2003.
10. R.Rogers, D.Shuman, Fundamentals of forensic practice: Mental health and criminal law, The United States of America, Springer, 2005.

Արնոլդ Վարդանյան

Главный специалист службы правовых экспертиз
Кассационного суда Республики Армения.
Аспирант кафедры уголовного судопроизводства
и криминалистики юридического факультета ЕГУ

РЕЗЮМЕ

*Концептуальные основы процедуры применения
принудительных мер медицинского характера*

В представленной статье обсуждаются концептуальные особенности процедуры применения принудительных мер медицинского характера с точки зрения романо-германской и англосаксонской правовых систем. Исходя из позиций, изложенных в статье, автор обосновывает необходимость реформирования процессуальной модели применения принудительных мер медицинского характера.

Ключевые слова: превентивная мера, принудительная мера медицинского характера, участие психолога, особое производство.

Arnold Vardanyan

Chief Specialist at the Service of Legal Expertises of the
Court of Cassation of the Republic of Armenia.
PhD Student at the Chair of Criminal Proceedings and
Criminalistics of YSU, Faculty of Law

SUMMARY

*Conceptual basis for the procedure of application
of medical enforced measures*

In the submitted article, the author discusses the conceptual peculiarities of the procedure of application of medical enforcement measures in terms of the Romano-Germanic and Anglo-Saxon legal systems. Based on the positions expressed in the article, the author provides justifications for the necessity to reform the procedural model of the procedure of the application of medical enforcement measures.

Key words: preventive measure, enforced medical measure, participation of a psychologist, special proceedings.

Բնագիրը ներկայացվել է 09.02.2020թ.

Ընդունվել է տպագրության 10.03.2020թ.

Հոդվածը երաշխավորել է տպագրության (գրախոսել է)

իրավաբանական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր Ս. Գիլբանդյանը