ԵԴ/0128/11/19

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ
ՎՃՌԱԲԵԿ ԴԱՏԱՐԱՆ
Ո Ր Ո Շ Ո Ւ Մ

ՀԱՆՈՒՆ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ

Հայաստանի Հանրապետության
վերաքննիչ քրեական դատարանի որոշում
նախագահող դատավոր՝ Ն.Հովակիմյան

27 սեպտեմբերի 2024 թվական քաղաք Երևան

ՀՀ Վճռաբեկ դատարանի քրեական պալատը (այսուհետ՝ Վճռաբեկ դատարան),

նախագահությամբ՝ Հ.ԱՍԱՏՐՅԱՆԻ
մասնակցությամբ դատավորներ՝ Ս.ԱՎԵՏԻՍՅԱՆԻ
Լ.ԹԱԴԵՎՈՍՅԱՆԻ
Ա.ՊՈՂՈՍՅԱՆԻ

գրավոր ընթացակարգով քննության առնելով ՀՀ վերաքննիչ քրեական դատարանի՝ 2021 թվականի օգոստոսի 16-ի որոշման դեմ դիմող Արսեն Սարգսյանի ներկայացուցիչ Տ.Եգորյանի վճռաբեկ բողոքը,

Պ Ա Ր Զ Ե Ց

<u>Գործի դատավարական նախապատմությունը.</u>

1. ՀՀ քննչական կոմիտեի հատկապես կարևոր գործերի քննության գլխավոր վարչությունում 2017 թվականի մարտի 17-ին բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների կողմից մասնագիտական պարտականությունները ոչ պատշաճ կատարելու հետևանքով բուժվող հիվանդ Արթուր Ռոբերտի Սարգսյանին անզգուշությամբ մահ պատճառելու դեպքի առթիվ, 2003 թվականի ապրիլի 18-ին ընդունված ՀՀ քրեական օրենսգրքի (այսուհետ՝ ՀՀ քրեական օրենսգիրք) 130-րդ հոդվածի 2-րդ մասի հատկանիշներով, հարուցվել է թիվ 69100817 քրեական գործը:

1.1. ՀՀ քննչական կոմիտեի հատկապես կարևոր գործերի քննության գլխավոր վարչությունում, 2018 թվականի մայիսի 25-ին, ՀՀ արդարադատության նախարարության «Նուբարաշեն» և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկների բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող որոշ աշխատակիցների կողմից մասնագիտական պարտականությունները չկատարելու հետևանքով Արթուր Սարգսյանին անզգուշությամբ մահ պատճառելու դեպքի առթիվ ՀՀ քրեական օրենսգրքի 130-րդ հոդվածի 2-րդ մասի հատկանիշներով հարուցվել է թիվ 69103118 քրեական գործը, որը նույն օրը միացվել է թիվ 69100817 քրեական գործին:

2018 թվականի մայիսի 29-ին թիվ 69100817 քրեական գործն ըստ քննչական ենթակայության ուղարկվել է ՀՀ հատուկ քննչական ծառայություն:

1.2. Նախաքննության մարմնի՝ 2018 թվականի դեկտեմբերի 13-ի որոշմամբ ՀՀ արդարադատության նախարարության «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի նախկին պետ Գևորգ Կարոյի Հարությունյանի, ինչպես նաև հիշյալ քրեակատարողական հիմնարկի և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող պետական ծառայություն իրականացնող այլ

պաշտոնատար անձանց նկատմամբ քրեական հետապնդում չի իրականացվել՝ նրանց արարքներում ՀՀ քրեական օրենսգրքի 130-րդ հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված հանցակազմի բացակայության հիմքով:

Նույն օրվա մեկ այլ որոշմամբ թիվ 69100817 քրեական գործը նախաքննությունը շարունակելու համար ըստ քննչական ենթակայության ուղարկվել է ՀՀ քննչական կոմիտե:

1.3. ՀՀ գլխավոր դատախազության հատկապես կարևոր գործերով քննության նկատմամբ հսկողության վարչության պետ Վ.Մուրադյանի՝ 2019 թվականի հունվարի 8-ի որոշմամբ նախաքննության մարմնի՝ 2018 թվականի դեկտեմբերի 13-ի որոշման դեմ դիմողի ներկայացուցիչ Տ.Եգորյանի բողոքը մերժվել է:

2. Երևան քաղաքի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարանի (այսուհետ նաև՝ Առաջին ատյանի դատարան)՝ 2021 թվականի փետրվարի 5-ի որոշմամբ նախաքննության մարմնի՝ 2018 թվականի դեկտեմբերի 13-ի որոշման դեմ դիմողի ներկայացուցիչ Տ.Եգորյանի բողոքը մերժվել է:

3. Դիմողի ներկայացուցիչ Տ.Եգորյանի վերաքննիչ բողոքի քննության արդյունքում ՀՀ վերաքննիչ քրեական դատարանը (այսուհետ՝ նաև Վերաքննիչ դատարան) 2021 թվականի օգոստոսի 16-ի որոշմամբ բողոքը մերժել է՝ Առաջին ատյանի դատարանի՝ 2021 թվականի փետրվարի 5-ի որոշումը թողնելով անփոփոխ:

4. Վերաքննիչ դատարանի վերոգրյալ որոշման դեմ դիմողի ներկայացուցիչ Տ.Եգորյանը բերել է վճռաբեկ բողոք, որը Վճռաբեկ դատարանի՝ 2022 թվականի հունվարի 10-ի որոշմամբ ընդունվել է վարույթ[1]: Վճռաբեկ դատարանը 2023 թվականի սեպտեմբերի 26-ի որոշմամբ սահմանել է վճռաբեկ բողոքի քննության գրավոր ընթացակարգ:

---

[1] Համաձայն ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի անցումային դրույթները կարգավորող 483-րդ հոդվածի 8-րդ մասի՝ սույն բողոքը քննվում է մինչև 2022 թվականի հուլիսի 1-ը գործող կարգով:

<u>Վճռաբեկ բողոքի հիմքերը, հիմնավորումները և պահանջը</u>.

Վճռաբեկ բողոքը քննվում է հետևյալ հիմքերի սահմաններում՝ ներքոհիշյալ հիմնավորումներով.

5. Բողոքի հեղինակի պնդմամբ՝ ստորադաս դատարանները թույլ են տվել դատական սխալ, այն է՝ չեն կատարել քրեական գործի քննության բազմակողմանիության, լրիվության և օբյեկտիվության նկատմամբ պատշաճ դատական վերահսկողություն, ինչի արդյունքում բողոքաբերը զրկվել է «Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին» եվրոպական կոնվենցիայի 2-րդ հոդվածով սահմանված ընթացակարգային իրավունքներից:

Ըստ բողոք բերած անձի՝ ստորադաս դատարանները չեն իրականացրել գործի փաստական հանգամանքների ճիշտ վերլուծություն և դրանց լույսի ներքո ճիշտ չեն գնահատել նախաքննության մարմնի կայացրած որոշման իրավաչափությունն ու հիմնավորվածությունը: Մասնավորապես, հղում կատարելով կենդանության օրոք Ա.Սարգսյանի և/կամ նրա պաշտպանների կողմից գրառված հայտարարություններին՝ բողոքաբերը նշել է, որ կալանավորման պահից սկսած Ա.Սարգսյանն ուներ ցավեր և ամեն օր ստանում էր ցավազրկող միջոցներ, 2016 թվականի սեպտեմբերին նրա ցավերը սաստկացել են, մի քանի անգամ բժիշկ է հրավիրվել, սակայն նրան օգնություն չի ցուցաբերվել: 2016 թվականի դեկտեմբերի 11-ին վերջինիս մոտ սկսվել են արյունային փսխումներ, այցելել է քրեակատարողական հիմնարկի բժիշկը, առաջարկել ցավազրկող, չափել ճնշումը, ինչը բարձր է եղել Ա.Սարգսյանի համար, սակայն չի տրամադրվել ճնշումն իջեցնելու միջոց, իսկ վերջինիս՝ շտապ օգնություն հրավիրելու պահանջը երկու անգամ մերժվել է: Մի քանի ժամ անց՝ Ա.Սարգսյանի վիճակի շարունակական վատթարացման պայմաններում կանչվել է շտապ օգնություն և վերջինս տեղափոխվել է «Էրեբունի» բժշկական կենտրոն, որտեղ նշանակված բուժումը դիմողին տրամադրվել է միայն 2016 թվականի դեկտեմբերի 23-ից սկսած:

Բողոքաբերը նշել է նաև, որ Վերաքննիչ դատարանը չի անդրադարձել որևէ փաստական հանգամանքի, ուստի դատական ակտը պատճառաբանված չէ:

6. Վերոշարադրյալի հիման վրա, բողոքաբերը խնդրել է բեկանել Վերաքննիչ դատարանի՝ 2021 թվականի օգոստոսի 16-ի որոշումը և կայացնել նոր դատական ակտ՝ ճանաչելով դիմող Ա.Սարգսյանի իրավունքների խախտումը և սահմանելով այն վերացնելու պարտականություն:

<u>Վճռաբեկ բողոքի քննության համար էական նշանակություն ունեցող փաստական հանգամանքները.</u>

7. Սույն գործի նախաքննության ընթացքում պարզվել է, որ թիվ 58212116 քրեական գործով Արթուր Ռոբերտի Սարգսյանը կալանավորվել և 2016 թվականի օգոստոսի 3-ին տեղափոխվել է ՀՀ արդարադատության նախարարության «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ (այսուհետ՝ նաև «Նուբարաշեն» ՔԿՀ): 2016 թվականի օգոստոսի 5-ին հիշյալ քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի պետ Գևորգ Հարությունյանի կողմից Ա.Սարգսյանի մոտ ախտորոշվել է «Ողնաշարի պարանոցային հատվածի տրավմա (2007թ.): Վիճակ վիրահատությունից հետո, ցավային արմատիկային համախտանիշ: Որովայնի սպիտակ գծի ճողվածք», որի համար նշանակվել է սիմպտոմատիկ բուժում:

2016 թվականի դեկտեմբերի 21-ին Ա.Սարգսյանը «Բեխտերևի հիվանդություն, արմատիկային ցավային համախտանիշով, շարժողական ֆունկցիայի խանգարում, էրոզիվ էզոֆագիտ մակերեսային գաստրիտ: Որովայնի սպիտակ գծի ճողվածք» ախտորոշմամբ ընդունվել է ՀՀ արդարադատության նախարարության «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ (այսուհետ՝ նաև «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ):

2016 թվականի դեկտեմբերի 30-ին, հաշվի առնելով նույն օրը ստացված բժշկական կոնսիլիումի եզրակացությամբ Ա.Սարգսյանի մոտ ախտորոշված հիվանդության («Անկիլացնող սպոնդիլոարթրիտ (Բեխտերևի հիվանդություն) խրոնիկ

պրոգրեսիվ ընթացքով, հենաշարժական ֆունկցիայի զգալի խանգարումով») բնույթը, որոշում է կայացվել Ա.Սարգսյանի նկատմամբ որպես խափանման միջոց կիրառված կալանավորումը չեղանալու մասին ստորագրությամբ փոխարինելու մասին:

2017 թվականի հունվարի 23-ին ստացվել է թիվ 273/հձ դատաբժշկական հանձնաժողովային փորձաքննության եզրակացությունը, ըստ որի՝ Ա.Սարգսյանի մոտ ախտորոշված վերոնշյալ հիվանդությունը դասվում է ՀՀ Կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի թիվ 825-Ն որոշմամբ սահմանված՝ պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների շարքին:

2017 թվականի փետրվարի 8-ին տրամադրվել է դատաբժշկական հանձնաժողովային կրկնակի փորձաքննության թիվ 17-0202 եզրակացությունը, ըստ որի՝ Ա.Սարգսյանի մոտ առկա հիվանդությունների ներկայիս դրսևորումները չեն դասվում ՀՀ Կառավարության վերոնշյալ որոշմամբ սահմանված՝ պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների շարքին:

2017 թվականի փետրվարի 9-ին Ա.Սարգսյանը կրկին կալանավորվել և տեղափոխվել է «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ, որտեղ կալանքի տակ գտնվելու ամբողջ ընթացքում՝ 2017 թվականի փետրվարի 9-ից մինչև 2017 թվականի մարտի 6-ը, իրականացրել է հացադուլ և հրաժարվել է հետազոտություններից ու բուժումներից: 2017 թվականի մարտի 6-ին Ա.Սարգսյանի նկատմամբ կիրառված խափանման միջոց կալանավորումը փոխարինվել է անձնական երաշխավորությամբ, վերջինս ազատ է արձակվել ու շտապ օգնության մեքենայով տեղափոխվել «Արմենիա» հանրապետական բժշկական կենտրոն (այսուհետ՝ նաև «Արմենիա» ՀԲԿ), որտեղ մինչև 2017 թվականի մարտի 10-ը ներառյալ ստացել է ստացիոնար բուժում: 2017 թվականի մարտի 11-ին՝ ժամը 9^{00}-ից Ա.Սարգսյանը բացակայել է հիվանդասենյակից: Դրանից հետո՝ 2017 թվականի մարտի 15-ին, Ա.Սարգսյանը կրկին տեղափոխվել է «Արմենիա» ՀԲԿ, որտեղ վերջինիս մոտ ախտորոշվել է «Սուր որովայն, պորտային օղակված ճողվածք, խոռոչավոր օրգանի պերֆորացիա, պերիտոնիտ»: Նույն օրն Ա.Սարգսյանը կյանքի ցուցումով շտապ վիրահատվել է, սակայն հետագայում նրա

վիճակը վատացել է և չնայած ձեռնարկված միջոցառումներին՝ վերջինս 2017 թվականի մարտի 16-ին՝ ժամը 15^{40}-ին, մահացել է:

8. 2018 թվականի հոկտեմբերի 30-ի դատաբժշկական հանձնաժողովային կրկնակի թիվ 9/կ փորձաքննության եզրակացության «Բժշկական փաստաթղթերի տվյալները» մասի համաձայն՝ փորձաքննությանը, ի թիվս այլնի, ներկայացվել են հետևյալ փաստաթղթերը.

8.1. «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ում Ա.Սարգսյանի անվամբ լրացված բժշկական քարտի լուսապատճենը, որի տվյալների ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ 2016 թվականի օգոստոսի 3-ին կատարվել է կրծքավանդակի օրգանների R-հետազոտություն և Ա.Սարգսյանի մոտ ախտորոշվել է «Խրոնիկական բրոնխիտ»: 2016 թվականի նոյեմբերի 4-ին վերջինս նաև ենթարկվել է վիրաբույժի զննման, ախտորոշվել է «Որովայնի սպիտակ գծի ճողվածք» և ցուցվել է պլանային վիրահատություն[2]:

8.2. «Էրեբունի» բժշկական կենտրոնի անհետաձգելի բուժօգնության բաժանմունքի թիվ 20424 քարտը, որի տվյալներից երևում է, որ Ա.Սարգսյանը 2016 թվականի դեկտեմբերի 11-ին ժամը 23^{45}-ին ընդունվել է «Էրեբունի» բժշկական կենտրոն, նշել է, որ, ի թիվս այլնի, գանգատվում է որովայնի ցավերից, փսխումներից, դրանց մեջ թարմ արյան առկայությունից: Իրականացված հետազոտությունների արդյունքում տրվել է եզրակացություն՝ «Հեպատոմեգալիա, լյարդի ճարպային դիստրոֆիա», ախտորոշում՝ «Մելորի-Վեյսի համախտանիշ, մակերեսային գաստրիտ, պորտային ճողվածք»[3]:

8.3. Շտապ և անհետաձգելի բժշկական օգնության հմ. 556 կանչի թերթիկը, ըստ որի՝ «*Հիվանդ՝ Արթուր Սարգսյան, կանչի օրը՝ 12.12.2016 թ., ժամը՝ 22:23-ին: Ըստ հիվանդի խոսքերի՝ թքի մեջ նկատել է արյան առկայություն: Գանգատվում է էպիգաստրալ շրջանի ցավերից: Անամնեզում նշվում է պորտային ճողվածք: (…)*

---

[2] Տե՛ս նյութեր, հատոր 1-ին, թերթ 56:
[3] Տե՛ս նյութեր, հատոր 1-ին, թերթեր 56-57:

Ախտորոշում՝ Սրամոքս-աղիքային արյունահոսություն?, զարկերակային հիպերտենզիա»[4]:

8.4. «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ում լրացված թիվ 453/16 հիվանդության պատմագրի լուսապատճենը, որի տվյալներից երևում է, որ Ա.Սարգսյանը 2016 թվականի դեկտեմբերի 21-ին ընդունվել է «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ի թերապևտիկ բաժանմունք, որտեղ տրվել է կլինիկական ախտորոշում՝ «Բեխտերևի հիվանդություն: Արմատիկային ցավային համախտանիշ, շարժողական ֆունկցիայի խանգարումով: Որովայնի սպիտակ գծի ճողվածք, C_1 և C_2 ողերի սպոնդիլոարթրոզ (ողնաշարի պարանոցային հատվածի օստեոմետալոսինթեզ): Էրոզիվային գաստրիտ, բուլբիտ: Մելորի-Վեյսի սինդրոմ: Խր. Հեպատոխոլեցիստիտ: Խր. Բրոնխիտ»: 2016 թվականի դեկտեմբերի 22-ին Ա.Սարգսյանը ենթարկվել է գաստրոէնտերոլոգի խորհրդատվության, թերապևտի զննման, սոնոգրաֆիայի, դրվել է նախնական ախտորոշում՝ «Բեխտերևի հիվանդություն, արմատիկային ցավային համախտանիշով և շարժողական ֆունկցիայի խանգարումով: Խր. հեպատիտ (ճարպային դիստրոֆիա): էրոզիվային գաստրիտ, բուլբիտ (Մելորի-Վեյսի սինդրոմ): Որովայնի սպիտակ գծի ճողվածք, C_1 և C_2 ողերի պրոթեզավորում: Ձախ ձեռքի 4-րդ մատի տրավմատիկ ամպուտացիա»: Նշվել է, որ, ի թիվս այլ հետազոտությունների, անհրաժեշտ է կատարել «ԷՍԳ»[5]:

8.5. «Դիագնոստիկա» բժշկական միավորումում 2016 թվականի դեկտեմբերի 29-ին կատարված Ա.Սարգսյանի համակարգչային բազմաշերտության հետազոտության 2016 թվականի դեկտեմբերի 30-ի արձանագրությունը, որից երևում է, որ վերջինիս թոքերի օդակրությունը պահպանված է, պլևրալ խոռոչներում հեղուկի առկայություն չի հայտնաբերվում, իսկ թոքային հյուսվածքում և միջնորմում չեն հայտնաբերվում ծավալային գոյացություններ և օջախային փոփոխություններ[6]:

---

[4] Տե՛ս նյութեր, հատոր 1-ին, թերթ 67:
[5] Տե՛ս նյութեր, հատոր 1-ին, թերթեր 57-58:
[6] Տե՛ս նյութեր, հատոր 1-ին, թերթ 62:

8.6. ՀՀ առողջապահության նախարարության միջգերատեսչական հանձնաժողովի կողմից տրված թիվ 273/հձ եզրակացությունը (փորձաքննությունը սկսվել է 2016 թվականի դեկտեմբերի 30-ին, ավարտվել՝ 2017 թվականի հունվարի 23-ին), որի համաձայն՝ ըստ ներկայացված բժշկական փաստաթղթերի և սույն փորձաքննության ընթացքում կատարված հետազոտության արդյունքների Ա.Սարգսյանը, ի թիվ այլնի, տառապում է «Խրոնիկ բրոնխիտով»[7]:

8.7. «Նորք» ինֆեկցիոն կլինիկական հիվանդանոցի 2017 թվականի մարտի 22-ի թիվ 35 պատասխան գրությունը, որի համաձայն՝ Ա.Սարգսյանի արյան հետազոտության արդյունքում հայտնաբերվել է «Հեպատիտ Ց» վիրուս[8]:

8.8. Դիակի դատաբժշկական փորձաքննության թիվ 0408 եզրակացությունը, որի համաձայն՝ *«(…)* ***Ա.Սարգսյանի մահը վրա է հասել բազմաօրգանային անբավարարությունից, որը պայմանավորված է երկկողմանի թարախա-ֆիբրինային միաձույլ թոքաբորբով, օջախային շճային միոկարդիտով, սրտամկանի ծանր դիստրոֆիայով, օղակված պորտային ճողվածքի և սուր բարակաղիքային օբտուրացիոն անանցանելիության կապակցությամբ կատարված վիրահատությամբ՝ որովայնահատմամբ, տարածուն շճային պերիտոնիտով, վիրուսային հեպատիտ «C»-ով, քրոնիկ հեպատիտի ֆոնի վրա լյարդի ոչ լրիվ սեպտալ ցիռոզով, ներքին օրգանների ծանր միկրոցիրկուլյատոր խանգարումներով, դիստրոֆիկ-նեկրոտիկ փոփոխություններով, որոնք առկա են եղել Ա.Սարգսյանի մոտ կենդանության օրոք և մահվան անմիջական պատճառի հետ գտնվել են ուղղակի պատճառական կապի մեջ:***

(…) Ա.Սարգսյանը կենդանության օրոք տառապել է նաև անկիլոզացնող սպոնդիլոարթրիտով (Բեխտերևի հիվանդություն) պրոգրեսիվող ընթացքով հենաշարժական ֆունկցիայի զգալի խանգարումով, երկկողմանի IV աստիճանի սակրոիլեիտով, սինդեզմոֆիտոզով, կոնք-ազդրային հոդերի երկկողմանի երկրորդային դեֆորմացնող III աստիճանի օստեոարթրոզով, ներքին օրգանների

[7] Տե՛ս նյութեր, հատոր 1-ին, թերթեր 58-59:
[8] Տե՛ս նյութեր, հատոր 1-ին, թերթ 70:

հենքի և անոթների շարակցական հյուսվածքի համակարգային ախտահարումով (սրտի և առրտալ փականների ֆիբրոզ և հիալինոզ, պերիբրոնխիալ և պերիվասկուլյար սկլերոզ, ֆիբրոզ, երիկամների, փայծաղի հենքի շարակցահյուսվածքային ներաճի տեղամասեր, մանրօջախային կարդիոսկլերոզ, ստամոքսի և աղիների ենթալորձային շերտի ֆիբրոզ), միտրալ փականի անբավարարությունով 0-1 աստիճան, գոնոարթրիտով, խրոնիկական ատրոֆիկ գաստրիտով, խրոնիկ էնտերոկոլիտ՝ սրացումով, խրոնիկական պրոստատիտով, թութքով, որոնք մահվան անմիջական պատճառի հետ չեն գտնվել ուղղակի պատճառական կապի մեջ: Ա.Սարգսյանի մոտ հայտնաբերվել են նաև վիճակ ողնաշարի պարանոցային առաջին և երկրորդ ողերի վիրահատական միջամտությունից հետո, Մելորի-Վեյսի համախտանիշ, որոնք մահվան հետ չեն գտնվում պատճառական կապի մեջ (…)»:[9]

9. 2018 թվականի մայիսի 17-ի դատաբժշկական հանձնաժողովային փորձաքննության թիվ 226/հձ եզրակացության համաձայն՝ *«(…) Բեխտերևի հիվանդությամբ պայմանավորված շարակցական հյուսվածքի համակարգային ախտահարումը կարող էր պատճառ հանդիսանալ քրոնիկական ատրոֆիկ գաստրիտի և քրոնիկական էնտերոկոլիտի առաջացման համար, որոնց ընթացքի սրացում է նկատվել արդեն իսկ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ում և «Էրեբունի» ԲԿ-ում, որտեղ 2016թ.-ի դեկտեմբերի 11-ին արձանագրվել է ստամոքս-աղիքային արյունահոսություն, Մելորի-Վեյսի համախտանիշ, էոոզիվ գաստրիտի և բուլբիտի ֆոնի վրա: 2017թ.-ի մարտի 6-ից մինչև 10-ը՝ «Արմենիա» ՀԲԿ-ում ստացիոնար բուժման ընթացքում Արթուր Սարգսյանի մոտ հայտնաբերվել են՝ սրտի իշեմիկ հիվանդություն, հետինֆարկտային կորոնարոկարդիոսկլերոզ և սրտի ձեռբերովի միտրալ արատ, որոնց առաջացման հստակ պատճառներն ու վաղեմությունները հնարավոր չէ որոշել: Արթուր Սարգսյանի մոտ ախտորոշվել են նաև (…) քրոնիկական բրոնխիտ և քրոնիկական հեպատոհուլեցիստիտ, լյարդի ցիռոզ (…), որոնց առաջացման պատճառներն ու վաղեմությունները ևս՝ ստույգ հնարավոր չէ որոշել (…):*

---

[9] Տե՛ս նյութեր, հատոր 1-ին, թերթեր 73-74:

(…) [Ի]նչպես «Նուբարաշեն, այնպես էլ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկներում մահվան անմիջական պատճառի հետ ուղղակի պատճառական կապի մեջ չգտնվող Բեխտերևի հիվանդության, և քրոնիկական սիրտ-թոքային անբավարարության կապակցությամբ բուժում չի իրականացվել (…)»[10]*:*

10. 2018 թվականի հոկտեմբերի 30-ի դատաբժշկական հանձնաժողովային կրկնակի փորձաքննության թիվ 9/կ եզրակացության համաձայն՝ *«(…) Արթուր Սարգսյանի մոտ ախտորոշված քրոնիկական բրոնխիտը, որի առաջացման վաղեմությունը հնարավոր չէ ստույգ որոշել, իսկ մահվանից 2-4 օր առաջ զարգացած թարախաֆիբրինային թոքաբորբը կարող էր լինել շնչառական ֆունկցիայի խանգարման, ինֆեկցիայի ներթափանցման, լյարդի ցիռոզի և հացադուլի պատճառով զարգացած իմունոսուպրեսիայի (իմունիտետի անկման) համակցությունների հետևանք:*

(…)

Արթուր Սարգսյանի մոտ մահվանից հետո՝ վիրուսոլոգիական հետազոտությամբ հայտնաբերված քրոնիկական հեպատիտ «C» անցումով լյարդի ցիռոզի հիվանդության առաջացման ժամկետները և պատճառները հնարավոր չէ պարզել՝ համապատասխան բժշկական փաստաթղթերի բացակայության պատճառով: Այդ հիվանդությունը կապված չէ հիմնական՝ Բեխտերևի հիվանդության հետ, սակայն նրա առկայությունը այլ բարդությունների համակցությամբ կարող էր նպաստել աղիների սուր անանցանելիության հետ կապված բազմաօրգանային անբավարարության առաջացմանը:

(…) «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ում Արթուր Սարգսյանի նկատմամբ իրականացվել է միայն սիմպտոմատիկ՝ ցավազրկող բուժում, իսկ հիպոտենզիվ (արյան ճնշումն իջեցնող) և էոզիվ գաստրիտի, բուլբիտի դեմ նշանակված դեղամիջոցներն ընդունելուց, ըստ գրառումների, հիվանդը հրաժարվել է: (…) Քրոնիկ բրոնխիտի առկայության վերաբերյալ կլինիկական երևույթների նկարագրություն բժշկական

[10] Տե՛ս նյութեր, հատոր 2-րդ, թերթեր 83-84:

քարտում առկա չէ: «Քրոնիկ բրոնխիտի» թոք-արտային հնարավոր անբավարարության առաջացման վերաբերյալ հետազոտություններ չեն կատարվել և բուժում չի իրականացվել (ըստ քարտի գրառումների):

(…) ՀՀ ԱՆ «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ում 03.08.2016թ.-ից մինչև 21.12.2016թ. ժամանակահատվածում Արթուր Սարգսյանի գտնվելու ընթացքում, ինչպես նաև 21.12.2016թ.-ին «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ ընդունվելիս, մինչև 30.12.2016 թվականը ընկած ժամանակահատվածում գտնվելու ընթացքում ըստ բժշկական փաստաթղթերի տվյալների՝ սիրտ-թոքային ախտաբանության կլինիկական արտահայտություններ նկարագրված չէ, ուստի և համապատասխան հետազոտություն կատարելու ցուցում չի եղել: ՀՀ ԱՆ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ում 21.12.2016թ.-ից մինչև 30.12.2016թ. ժամանակահատվածում Արթուր Սարգսյանի մոտ ախտորոշված Բեխտերևի հիվանդության կապակցությամբ պաթոգենետիկ բուժում չի իրականացվել: Սույն հանձնաժողովը գտնում է, որ Արթուր Սարգսյանի մոտ Բեխտերևի հիվանդության զարգացման տվյալ էտապում՝ այդպիսի բուժումը արդյունավետ լինել չէր կարող, նշանակված բուժումը հիվանդի վիճակից ելնելով՝ սիմպտոմատիկ է: Նույն նպատակով նշանակված է եղել նաև ֆիզիոթերապևտիկ բուժում: Նշանակումները եղել են ճիշտ:

(…) «Էրոզիվային գաստրիտ, բուլբիտ, Մելորի-Վեյսի սինդրոմ» հիվանդությունները կարող էին առաջանալ ստամոքսի և աղիների հյուսվածքների կազմի մեջ մտնող շարակցական հյուսվածքի համակարգային ախտահարումների ֆոնի վրա (…) ցավազրկող դեղամիջոցների, հատկապես ոչ ստերոիդների շարքի, ազդեցության հետևանքով: «Քրոնիկական բրոնխիտ» հիվանդությունը կարող էր առաջանալ Բեխտերևի հիվանդության հետ կապված՝ արտաքին շնչառական ֆունկցիայի խանգարման և պերիբրոնխիալ շարակցահյուսվածքային ախտահարումների ֆոնի վրա, ինֆեկցիայի ներթափանցման հետևանքով: (…) Բժշկական փաստաթղթերում առկա «Հեպատոհեպատիտը» իրականում պետք է նկատի ունենալ (…) հետազոտության արդյունքում հաստատված «Քրոնիկական

վիրուսային հեպատիտ C, անցումով լյարդի ցիռոզի՝ ըստ Child-A աստիճանի» ախտորոշումը, որը հիվանդության տվյալ փուլում եղել է կոմպենսացված՝ առանց կլինիկական արտահայտության: Այդ հիվանդությունը (...) Բեխտերևի հիվանդության հետ չի առնչվում:

(...) «Որովայնի սպիտակ գծի ճողվածք» հիվանդությունը (...) առնչություն չունի Բեխտերևի հիվանդության հետ: (...) Այն ենթակա է որովայնի առաջնային պատի ամբողջականության վերականգնմանը՝ վիրաբուժական գործողությամբ:

(...) ՀՀ ԱՆ «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ում և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ում քրոնիկ բրոնխիտի ախտորոշման և բուժման, ինչպես նաև թոք-սրտային անբավարարության հայտնաբերման ուղղությամբ եղել են թերություններ, սակայն ի նկատի ունենալով այն հանգամանքը, որ 30.12.2016թ.-ին Արթուր Սարգսյանի խափանման միջոցը փոխելու կապակցությամբ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ից դուրս գրվելուց հետո՝ մինչև 09.12.2017թ.-ն ընկած ժամանակահատվածում նրա հիվանդության ընթացքի վերաբերյալ տեղեկություններ առկա չեն, իսկ 09.12.2017թ.-ից մինչև 06.03.2017թ. ժամանակահատվածում «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ում գտնվելու ընթացքում Ա.Սարգսյանը հայտարարել է հացադուլ, առանձին գրառմամբ նշվում է, որ հրաժարվել է նաև ջուր ընդունելուց, հրաժարվել է հետազոտությունից և բուժումից, այդպիսիք փաստացի չի ցուցաբերվել, ուստի հնարավոր չէ հետևել վերը նշված հիվանդությունների կլինիկական ընթացքին, առաջացման ժամկետներին, բացահայտել պատճառահետևանքային շղթաները և ապացույցներ ներկայացնել այն մասին, որ Արթուր Սարգսյանի մոտ «Արմենիա» ՀԲԿ-ում ախտորոշված թարախաֆիբրինային միաձույլ թոքաբորբը, սրտի իշեմիկ հիվանդությունը, հետինֆարկտային կորոնարոկարդիոսկլերոզը հանդիսանում են վերոհիշյալ քրեակատարողական հիմնարկներում թույլ տրված բացթողումների հետևանք:

ՀՀ ԱՆ «Նուբարաշեն» և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿ հիմնարկում Արթուր Սարգսյանի մոտ ախտորոշված «Որովայնի սպիտակ գծի ճողվածք»

հիվանդությունը իր կլինիկական դրսևորումներով չի ունեցել անհետաձգելի վիրաբուժական միջամտության ցուցում: (…) Նման ախտորոշման դեպքում պլանային հիվանդությունների ժամկետները առաջարկվում է բժշկի կողմից՝ ելնելով հիվանդի սոմատիկ վիճակից (…) և հիվանդի համաձայնությունը այդպիսի վիրահատության կատարման և ժամկետների վերաբերյալ: Եթե որովայնի սպիտակ գծի ճողվածքի առկայության դեպքում չկա բարդությունների առաջացման կլինիկական դրսևորումներ, ապա պլանային վիրահատությունը ժամկետ չի նախատեսում: [ՀՀ ԱՆ «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ում Ա.Սարգսյանի անվամբ լրացված բժշկական] քարտում և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ հիվանդության պատմագրերում Արթուր Սարգսյանին որովայնի սպիտակ գծի ճողվածքի կապակցությամբ պլանային վիրահատություն կատարելու և դրա ժամկետների վերաբերյալ գրառումներ առկա չեն: 15.03.2017թ-ին «Արմենիա» ՀԲԿ-ում «Սուր որովայն, օղակված պորտային ճողվածք, խոռոչային օրգանի պերֆորացիա?, պերիտոնիտ» կլինիկական ախտորոշումը հանդիսանում է որովայնի սպիտակ գծի ճողվածքի բարդություն, սակայն այն չի հանդիսանում ՀՀ ԱՆ «Նուբարաշեն» և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ների բժշկական անձնակազմի կողմից թույլ տրված բացթողումների, թերությունների կամ սխալների արդյունք, քանի որ վերը նշված բարդությունը կարող է առաջանալ ներորովայնային ճնշման բարձրացման հետևանքով՝ տարբեր պատճառներից: (…)»[11]:

10.1. Վերոնշյալ փորձաքննությունն իրականացրած փորձագիտական հանձնաժողովի նախագահ Ե.Սահակյանը, որպես փորձագետ հարցաքննվելիս պատասխանելով Ա.Սարգսյանի մոտ ախտորոշված՝ «Քրոնիկ բրոնխիտ» հիվանդության վերաբերյալ քննիչի հարցերին, նշել է, որ քրեակատարողական հիմնարկներում ախտորոշված վերոնշյալ հիվանդության առկայությունը հերքվել է 2016 թվականի դեկտեմբերի 30-ին «Դիագնոստիկա» բժշկական միավորումում կատարված հետազոտությամբ, և հիմք ընդունելով վերոնշյալ հետազոտության արդյունքները՝ պնդել է, որ մինչ այդ Ա.Սարգսյանի մոտ ախտորոշված «Քրոնիկ բրոնխիտ»

[11] Տե՛ս նյութեր, հատոր 1-ին, թերթեր 83-88:

հիվանդությունը չէր կարող պատճառ հանդիսանալ և հանգեցնել վերջինիս մոտ «Արմենիա» ՀԲԿ-ում ախտորոշված թարախաֆիբրինային միաձույլ թոքաբորբի, և տվյալ դեպքում դրանք միմյանց հետ չեն գտնվել պատճառական կապի մեջ[12]:

11. «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ի բժշկական սպասարկման բաժնի պետ Գևորգ Հարությունյանն ըստ էության ցուցմունք է տվել այն մասին, որ Ա.Սարգսյանը «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ում գտնվելու ընթացքում ունեցել է ողնաշարի և ստամոքսի հետ կապված խնդիրներ, ցավեր, որոնց համար ստացել է դեղորայքային բուժում: 2016 թվականի դեկտեմբերի 12-ին՝ գիշերը, Արթուրի մոտ սկսվել են ստամոքսային ցավեր, հրավիրվել է շտապօգնություն, և վերջինիս մոտ հարցականով ախտորոշվել է ստամոքսի արյունահոսություն, որից հետո Արթուրը տեղափոխվել է «Էրեբունի» բժշկական կենտրոն, որտեղ կատարված հետազոտությունների արդյունքում հերքվել է ստամոքսի արյունահոսությունը:

Քննիչի այն հարցին, թե ի՞նչ դեղորայք է նշանակվել Ա.Սարգսյանին և ի՞նչ հաճախականությամբ է նա ստացել այն, Գ.Հարությունյանը պատասխանել է, որ իր կողմից վերջինիս նշանակված են եղել «Կետոնալ» (ողնաշարի հիվանդության հետ կապված ցավերի դեպքում), «Ամոքսացիլին» և «Պանտոպրազոլ» (կապված «Էրեբունի» բժշկական կենտրոնում ախտորոշված «Էրոզիվ գաստրիտ, բուլբիտ» հիվանդությունների հետ): Արթուրը հրաժարվել է «Պանտոպրազոլ» դեղն ընդունելուց՝ պատճառաբանելով, որ այն իրեն հայտնի չէ, իսկ մյուս դեղերի ընդունման հաճախականության մասին ինքը տեղյակ չէ, դրա վերաբերյալ տվյալները պետք է նշված լինեն համապատասխան մատյաններում:

Պատասխանելով Ա.Սարգսյանի մոտ «Քրոնիկ բրոնխիտ» հիվանդության ախտորոշման պայմաններում թոք-սրտային հնարավոր անբավարարության ուղղությամբ հետազոտություններ կատարելու և բուժում իրականացնելու վերաբերյալ քննիչի հարցերին՝ Գ.Հարությունյանը նշել է, որ «Քրոնիկ բրոնխիտ» հիվանդությունը երբեք չի կարող առաջացնել թոք-սրտային հնարավոր անբավարարություն, բացի այդ

[12] Տե՛ս նյութեր, հատոր 2-րդ, թերթեր 33-37:

Ա.Սարգսյանն ինչպես «Քրոնիկ բրոնխիտ», այնպես էլ հնարավոր թոք-սրտային անբավարարության վերաբերյալ երբևէ որևէ գանգատ չի ներկայացրել, դրանց վերաբերյալ տվյալներ բժշկական քարտում առկա չեն եղել, հետևաբար բուժում իրականացնելու անհրաժեշտություն նույնպես չի եղել[13]:

12. Քրեական հետապնդում չիրականացնելու մասին 2018 թվականի դեկտեմբերի 13-ի որոշումը քննիչը պատճառաբանել է հետևյալ կերպ. *«(…) Այսպիսով՝ վերլուծելով և գնահատելով սույն քրեական գործով ձեռք բերված տվյալները՝ պետք է արձանագրել, որ տվյալ դեպքում ՀՀ ԱՆ «Նուբարաշեն» և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկների բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող պետական ծառայություն իրականացնող պաշտոնատար անձանց կողմից թույլ չեն տրվել բացթողումներ, թերություններ կամ սխալներ՝ իրենց մասնագիտական պարտականությունների կատարման կամ ոչ պատշաճ կատարման հետ կապված, որոնց հետևանքով Արթուր Սարգսյանին անզգուշությամբ պատճառված լինի մահ, հետևաբար, նրանց նկատմամբ քրեական հետապնդում չի կարող իրականացվել՝ վերջիններիս արարքներում ՀՀ քրեական օրենսգրքի 130-րդ հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված հանցակազմի բացակայության հիմքով (…)»*[14]:

13. ՀՀ քննչական կոմիտեի ՀԿԳ քննության գլխավոր վարչության մարդու դեմ ուղղված հանցագործությունների քննության վարչության պետ Գ.Աղաբաբյանի՝ Առաջին ատյանի դատարանին հասցեագրված 2019 թվականի ապրիլի 3-ի թիվ 7-46քր-17 գրության համաձայն՝ հաշվի առնելով, որ նախաքննությունը շարունակվում է, դրա գաղտնիության սկզբունքից ելնելով՝ բողոքին առնչվող նյութերի ամբողջական ծավալը (հարցաքննված անձանց ցուցմունքները) դատարանին չի կարող տրամադրվել[15]:

13.1. Առաջին ատյանի դատարանը, 2021 թվականի փետրվարի 5-ի որոշմամբ մերժելով դիմողի ներկայացուցիչ Տ.Եգորյանի բողոքը, նշել է. *«(…) Դատարանն արձանագրում է, որ Քննիչի կողմից նախաքննության ընթացքում, դրսևորվել է*

---

[13] Տե՛ս նյութեր, հատոր 2-րդ, թերթեր 86-102:
[14] Տե՛ս նյութեր, հատոր 1-ին, թերթեր 131-147:
[15] Տե՛ս նյութեր, հատոր 1-ին, թերթ 45:

անհրաժեշտ և բավարար ջանասիրություն գործի հանգամանքների բազմակողմանի, լրիվ և օբյեկտիվ հետազոտման համար օրենքով նախատեսված անհրաժեշտ միջոցառումներն իրականացնելու ուղղությամբ, իսկ ձեռք բերված փաստական տվյալները վարույթն իրականացնող մարմնի համար բավարար էին քրեադատավարական օրենքի պահանջին համապատասխան հիմնավորված և պատճառաբանված որոշում կայացնելու համար:

Այսպիսով, Դատարանը գտնում է, որ նախաքննության մարմինը (...) գործի օրինական, հիմնավորված և արդարացի լուծման համար նշանակություն ունեցող հանգամանքները բացահայտելու նպատակով, ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքով նախատեսված քննչական և դատավարական գործողությունների կատարման ճանապարհով ապացույցներ հավաքելով՝ գնահատել է դրանք և պատճառաբանված որոշում է կայացրել՝ քրեական հետապնդում չիրականացնելու մասին:

Այդ որոշման մեջ նշված, քրեական գործով ձեռք բերված փաստական հանգամանքների վերաբերյալ Քննիչի գնահատականների հետ Դիմողի՝ համամիտ չլինելը բավարար չէ արձանագրելու Դիմող կողմի իրավունքների և ազատությունների խախտման փաստը: Ավելին՝ Դիմողի կողմից բավարար չափով չի պատճառաբանվել, թե վարույթն իրականացնող մարմնի կողմից քրեադատավարական օրենսդրության որ պահանջն է խախտվել, ինչում է այն դրսևորվել, դրա հետևանքով Դիմողի որ իրավունքը կամ ազատությունն է խախտվել, իսկ վարույթն իրականացնող մարմնի կողմից անձի իրավունքների կամ ազատությունների խախտում թույլ տրված լինելու փաստ հաստատելու արդյունքում Դատարանը կխախտի հանրային և մասնավոր շահերի ճիշտ հավասարակշռումը, ինչը կհակասի քրեական դատավարության տրամաբանությանը:

Ավելին, ՀՀ հատուկ քննչական ծառայությունում քրեական հետապնդում չիրականացնելու մասին որոշումը կայացվել է ՀՀ քրեական օրենսգրքի 130-րդ հոդվածի դիսպոզիցիայով նախատեսված քրեորեն հետապնդելի արարքի

կապակցությամբ, իսկ թիվ 69100817 քրեական գործի նախաքննությունը շարունակվում է ՀՀ քննչական կոմիտեի ՀԿԳ քննության գլխավոր վարչությունում, այսինքն դեռևս չի բացառվում քննությամբ քրեորեն հետապնդելի արարքների հատկանիշներ պարունակող փաստերի ձեռք բերումը և պատշաճ քննության շրջանակներում դրանց անդրադառնալը (...) սահմանված կարգով, վերստին ՀՀ հատուկ քննչական ծառայությունում նոր ի հայտ եկած հանգամանքների շուրջ քննություն իրականացնելու հնարավորությունը : (...)»[16]*:*

14. Վերաքննիչ դատարանի՝ 2021 թվականի օգոստոսի 16-ի որոշման համաձայն՝ *«(...) Վերաքննիչ դատարանը հանգում է այն հետևության, որ Դատարանը, մինչդատական վարույթի նկատմամբ դատական վերահսկողության՝ իր լիազորությունների սահմաններում, առանց նախաքննության մարմնի ապացուցողական գործունեությանը (ապացույցներ հավաքելը, ստուգելը և գնահատելը) միջամտելու, ուսումնասիրելով և վերլուծելով գործի փաստական տվյալները, հանգել է ՀՀ օրենսդրության պահանջներին համապատասխանող իրավաչափ և գործի փաստական տվյալներից բխող՝ հիմնավոր հետևության:*

Ելնելով քրեական հետապնդում չհրականացնելու մասին նախաքննության մարմնի 13.12.2018թ. որոշմամբ արձանագրված փաստական տվյալներից, հիմնավորումներից ու եզրահանգումներից՝ Վերաքննիչ դատարանն արձանագրում է, որ դրանց հետ չհամաձայնելու օբյեկտիվ և իրավաչափ հիմքեր չկան: Որևէ իրավաչափ հիմք չկա արձանագրելու, որ վերը նշված՝ քրեական գործով Գևորգ Հարությունյանի և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական օգնության և սպասարկում իրականացնող պետական ծառայություն իրականացնող այլ պաշտոնատար անձանց նկատմամբ քրեական հետապնդում չհրականացնելու մասին որոշմամբ թույլ է տրվել անձի, այդ թվում դիմող Ա.Սարգսյանի իրավունքների և օրինական շահերի խախտում կամ անհամաչափ սահմանափակում:

[16] Տե՛ս նյութեր, հատոր 2-րդ, թերթեր 150-161:

Բողոքաբերի փաստարկները չեն բխում գործի փաստական հանգամանքներից, դրանք սուբյեկտիվ դատողության արդյունք են և հիմք չեն կարող հանդիսանալ բողոքարկված դատական ակտը բեկանելու համար: Այդ փաստարկներին անդրադարձել է Դատարանը՝ իր կողմից կայացրած դատական ակտի պատճառաբանական մասում, վերլուծել և գնահատել դրանք՝ գալով իրավաչափ եզրակացության այն մասին, որ քրեական հետապնդում չիրականացնելու մասին նախաքննության մարմնի կողմից կայացրած որոշումը հիմնավոր է (…)»[17]:

<u>Վճռաբեկ դատարանի պատճառաբանությունները և եզրահանգումը.</u>

15. Վճռաբեկ դատարանի առջև բարձրացված իրավական հարցը հետևյալն է. հիմնավոր են արդյո՞ք նախաքննության մարմնի՝ քրեական հետապնդում չիրականացնելու մասին 2018 թվականի դեկտեմբերի 13-ի որոշման օրինականության և հիմնավորվածության վերաբերյալ ստորադաս դատարանների հետևությունները:

16. ՀՀ Սահմանադրության 24-րդ հոդվածի համաձայն՝ *«Յուրաքանչյուր ոք ունի կյանքի իրավունք (…)»:*

«Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին» եվրոպական կոնվենցիայի (այսուհետ՝ նաև Կոնվենցիա) 2-րդ հոդվածի 1-ին կետի համաձայն՝ *«Յուրաքանչյուրի կյանքի իրավունքը պաշտպանվում է օրենքով: (…)»:*

17. Մեջբերված սահմանադրական և կոնվենցիոն նորմերով ամրագրված է կյանքի իրավունքը՝ որպես անձի հիմնարար իրավունք:

17.1. Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը (այսուհետ նաև՝ Եվրոպական դատարան), անդրադառնալով Կոնվենցիայի 2-րդ հոդվածով նախատեսված նորմին, այն մեկնաբանել է որպես այդ դրույթի նյութաիրավական կողմի ենթադրյալ խախտման կապակցությամբ արդյունավետ քննություն

[17] Տե՛ս նյութեր, հատոր 3-րդ, թերթեր 76-86:

իրականացնելու դատավարական պարտականություն սահմանող նորմ՝ հաշվի առնելով այս իրավունքի հիմնարար բնույթը[18]:

18. Կոնվենցիայի 2-րդ հոդվածի 1-ին կետի ընթացակարգային բաղադրիչի՝ արդյունավետ քննության մասով, Եվրոպական դատարանն իր դիրքորոշումներում բազմիցս ընդգծել է, որ Կոնվենցիայի 2-րդ հոդվածը պետություններին պարտավորեցնում է ոչ միայն ձեռնպահ մնալ անձանց կյանքի նկատմամբ դիտավորյալ, անօրինական ոտնձգություններից, այլ նաև սահմանում է, որ պետությունները պետք է իրենց իրավազորության ներքո գտնվող անձանց կյանքի պաշտպանության համար համապատասխան քայլեր ձեռնարկեն[19]: Կյանքի իրավունքի պաշտպանությունն անուղղակիորեն պետությունից պահանջում է անձանց մահվան կապակցությամբ պաշտոնապես օբյեկտիվ քննություն իրականացնել: Նման քննություն իրականացնելու պարտականությունը ծագում է բոլոր դեպքերում՝ սպանության կամ կասկած հարուցող մահվան դեպքերում՝ անկախ նրանից, թե հանցանք կատարած անձինք անհատներ են, թե պետական մարմիններ կամ անհայտ անձինք[20]:

Կոնվենցիայի 2-րդ հոդվածի պահանջն է, որ իրավասու մարմինները գործեն պատշաճ ջանասիրությամբ ու արագությամբ և պարտավոր լինեն նախաձեռնել քննություն, որն ի վիճակի է նախ որոշակիացնել այն հանգամանքները, որոնցում դեպքը տեղի է ունեցել և կարգավորող համակարգի գործունեության ցանկացած թերություն, երկրորդ՝ բացահայտել դրանում ներգրավված պետական պաշտոնյաներին և մարմիններին[21]:

---

[18] Տե՛ս Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի՝ *McCann and Others v. The United Kingdom* գործով 1995 թվականի սեպտեմբերի 27-ի վճիռը, գանգատ թիվ 18984/91, կետեր 157-164, *Ergi v. Turkey* գործով 1998 թվականի հուլիսի 28-ի վճիռը, գանգատ թիվ 23818/94, կետ 82, *Assenov and Others v. Bulgaria* գործով 1998 թվականի հոկտեմբերի 28-ի վճիռը, գանգատ թիվ 24760/94, կետեր 101-106:

[19] Ի թիվս այլոց, տե՛ս Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի՝ *Osman v. the United Kingdom* գործով 1998 թվականի հոկտեմբերի 28-ի վճիռը, գանգատ թիվ 87/1997/871/1083, կետ 115:

[20] Տե՛ս Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի՝ *Nachova and Others v. Bulgaria* գործով 2005 թվականի հուլիսի 6-ի վճիռը, գանգատներ թիվ 43577/98, 43579/98, կետ 110:

[21] Տե՛ս, *mutatis mutandis*, Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի՝ *Kats and Others v. Ukraine*, 2008 թվականի դեկտեմբերի 18-ի վճիռը, գանգատ թիվ 29971/04, կետ 116:

18.1. Քննությունն արդյունավետ կարող է համարվել այն դեպքում, երբ հնարավոր կլինի քննությամբ ձեռք բերված փաստերը համադրել և հանցանք կատարած անձանց պատասխանատվության ենթարկել: Իշխանությունները տեղի ունեցած իրադարձությունը բացահայտելու համար պետք է ձեռնարկեն հասանելի, խելամիտ քայլեր՝ վկաների հարցաքննություն, դատաբժշկական փորձաքննության նշանակում, ինչպես նաև դիահերձում, ինչը թույլ կտա բացահայտել առկա վնասվածքների ամբողջական և իրական պատկերը, ինչպես նաև մահվան պատճառը[22]: Քննության եզրակացությունը պետք է հիմնված լինի գործով առկա փաստերի ամբողջական, օբյեկտիվ և անկողմնակալ վերլուծության վրա:

18.2. Եվրոպական դատարանն իր որոշումներում բազմիցս ընդգծել է, որ քննության արդյունավետությունը գնահատելիս կարևոր է հատկապես այն հանգամանքը, թե որքան արագ են իշխանություններն արձագանքում Կոնվենցիայի 2-րդ հոդվածի խախտման վերաբերյալ բողոքներին, ինչը նպաստում է հանրության վստահության պահպանմանը՝ օրինականության ամրապնդման և անօրինական գործողությունների նկատմամբ հանդուրժողականության բացառման հարցում[23]:

18.3. Եվրոպական դատարանն ընդգծել է, որ քննությունը պետք է լինի մանրամասն: Դա նշանակում է, որ տեղի ունեցածը բացահայտելու նպատակով իրավասու մարմինները պետք է գործադրեն լուրջ ջանքեր և քննությունն ավարտելիս կամ իրենց որոշումները պատճառաբանելիս չհենվեն շտապողական կամ թույլ պատճառաբանված եզրահանգումների վրա: Նրանք պետք է կատարեն իրենց համար հասու բոլոր ողջամիտ քայլերը, որպեսզի ձեռք բերեն դեպքի հետ կապված ապացույցները, ներառյալ, ի թիվս այլոց, ականատեսների հարցաքննությունը և բժշկական ապացույցները: Քննության ցանկացած թերություն, որը հարցականի տակ

---

[22] Տե՛ս Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի՝ *Tanrikulu v. Turkey* գործով 1999 թվականի հուլիսի 8-ի վճիռը, գանգատ թիվ 23763/94, կետ 109 և *Gül v. Turkey* գործով 2000 թվականի դեկտեմբերի 14-ի վճիռը, գանգատ թիվ 22676/93, կետ 89:

[23] Տե՛ս Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի՝ *Hugh Jordan v. United Kingdom* գործով 2001 թվականի մայիսի 4-ի վճիռը, գանգատ թիվ 24746/94, կետ 108, *Yasa v. Turkey* գործով 1998 թվականի սեպտեմբերի 2-ի վճիռը, կետեր 102-104:

է դնում վնասվածքների պատճառները կամ պատասխանատու անձանց պարզելու կարողությունը, վտանգում է այս չափանիշի իրագործումը[24]:

18.4. Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի կողմից ընդդեմ Հայաստանի կայացված մի շարք վճիռներում արձանագրվել է, որ պետությունն իր պոզիտիվ պարտականության շրջանակներում չի կատարել մահվան դեպքերի առնչությամբ արդյունավետ քննություն, ինչը հանգեցրել է Կոնվենցիայի 2-րդ հոդվածի ընթացակարգային բաղադրիչի խախտման[25]: Եվրոպական դատարանն արձանագրել է, որ քննություն իրականացնող մարմինները չեն գործել բավարար ջանասիրությամբ և չեն ձեռնարկել բոլոր անհրաժեշտ միջոցները, որպեսզի պարզեն տուժողի մահվան հանգամանքները[26]:

19. ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի 17-րդ հոդվածի 3-րդ մասի համաձայն՝ *«Քրեական հետապնդում իրականացնող մարմինը պարտավոր է ձեռնարկել սույն օրենսգրքով նախատեսված բոլոր միջոցառումները՝ գործի հանգամանքների բազմակողմանի, լրիվ և օբյեկտիվ հետազոտման համար (…)»:*

19.1. Վճռաբեկ դատարանն իր նախադեպային որոշումներում մշտապես ընդգծել է Կոնվենցիայի 2-րդ հոդվածով նախատեսված՝ կյանքի իրավունքի առաջնային և հիմնարար բնույթը[27]: Միաժամանակ, Եվրոպական դատարանի ձևավորած մոտեցումների լույսի ներքո, Վճռաբեկ դատարանն իր նախադեպային իրավունքում դիրքորոշում է արտահայտել այն մասին, որ *«(…) Կոնվենցիայի 2-րդ հոդվածով*

---

[24] Տե՛ս, ի թիվս այլոց, Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի՝ *Gorelov v. Russia,* 2014 թվականի հունվարի 9-ի վճիռը, գանգատ թիվ 49072/11, կետ 52:

[25] Տե՛ս Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի՝ *Մուրադյանն ընդդեմ Հայաստանի* գործով 2016 թվականի նոյեմբերի 24-ի վճիռը, գանգատ թիվ 11275/07, *Մովսեսյանն ընդդեմ Հայաստանի* գործով 2017 թվականի նոյեմբերի 16-ի վճիռը, գանգատ թիվ 27524/09 և այլն, *Մկրտչյանն ընդդեմ Հայաստանի* գործով 2020 թվականի մայիսի 7-ի վճիռը, գանգատ թիվ 3673/11:

[26] Տե՛ս Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի՝ նույն վճիռները:

[27] Տե՛ս, *mutatis mutandis*, Վճռաբեկ դատարանի՝ *Մեյրան Այվազյանի* գործով 2008 թվականի մայիսի 23-ի թիվ ՎԲ-17/08, *Լևոն Գուլյանի* գործով 2010 թվականի օգոստոսի 27-ի թիվ ԵԿԴ/0051/11/09, *Կարեն Փափազյանի* գործով 2010 թվականի դեկտեմբերի 23-ի թիվ ԵԷԴ/0002/11/10, *Սուսաննա Անտոնյանի* գործով 2013 թվականի փետրվարի 15-ի թիվ ԵԿԴ/0077/11/12, *Ռուզաննա Նիազյանի* գործով 2014 թվականի մայիսի 31-ի թիվ ԵԿԴ/0118/11/13 որոշումները:

երաշխավորված կյանքի իրավունքի խախտման կապակցությամբ իրականացվող քննության արդյունավետության գնահատման հիմնական չափանիշներից են՝

ա) իրավասու մարմինները պետք է գործեն պատշաճ ջանասիրությամբ և արագությամբ,

բ) քննության արդյունքում պետք է հստակեցվեն դեպքի հանգամանքները,

գ) պետք է կատարվի մանրամասն քննություն, որն անհրաժեշտ է գործով ապացույցներ ձեռք բերելու համար: Վարույթն իրականացնող մարմինները պետք է ձեռնպահ մնան շտապողական կամ թույլ պատճառաբանված հետևություններից, քանի որ քննության ցանկացած թերություն, որը հարցականի տակ է դնում մահվան պատճառները պատասխանատու անձանց կողմից պարզելու կարողությունը, վտանգում է քննության արդյունավետությունը, հետևաբար և Կոնվենցիայի 2-րդ հոդվածով պետության ստանձնած պարտավորությունների իրագործումը:

Այն դեպքում, երբ պետության վերահսկողության ներքո (ոստիկանությունում, քրեակատարողական հիմնարկում և այլն) գտնվող անձը մահանում է, և պետությունը Կոնվենցիայի 2-րդ հոդվածի ուժով պարտավորություն է կրում ներկայացնելու մահվանը հանգեցրած իրադարձությունների համոզիչ բացատրություն, ապա իրավասու մարմինները (պաշտոնատար անձինք) կասկածելի մահվան փաստի առթիվ պետք է հարուցեն քրեական գործ և քրեադատավարական ողջ գործիքակազմի ներգրավմամբ իրականացնեն հնարավոր ողջամիտ քայլերը՝ դեպքի հանգամանքները պարզելու համար (…)»[28]*:*

19.2. Վերոգրյալի հիման վրա, Վճռաբեկ դատարանն ընդգծում է, որ կալանավորված, դատապարտված կամ այլ կերպ պետության իրավասության ներքո գտնվող անձի մահվան դեպքերում քննություն իրականացնող մարմինները պետք է գործեն արդյունավետ, կատարեն մանրամասն քննություն, ձեռնարկեն հնարավոր և անհրաժեշտ բոլոր միջոցները՝ անձի մահվան պատճառներն ու հանգամանքները,

[28] Մանրամասն տե՛ս Վճռաբեկ դատարանի՝ *Ռուզաննա Նիազյանի* գործով 2014 թվականի մայիսի 31-ի թիվ ԵԿԴ/0118/11/13 որոշման 25-26-րդ կետերը:

ինչպես նաև դրանում ներգրավված պատասխանատու անձանց պարզելու և հանցանք կատարած անձանց քրեական պատասխանատվության ենթարկելու համար՝ միաժամանակ ձեռնպահ մնալով հապճեպ կամ չհիմնավորված վերջնական որոշումներ կայացնելուց և գնահատականներ տալուց: Վճռաբեկ դատարանի գնահատմամբ՝ պետության վերահսկողության ներքո գտնվող անձանց մահվան դեպքերով վերը նշված պահանջներին համապատասխանող քննությունը միայն կարող է համարվել արդյունավետ և համահունչ Կոնվենցիայի 2-րդ հոդվածի ընթացակարգային բաղադրիչին:

20. ՀՀ քրեական օրենսգրքի 130-րդ հոդվածի համաձայն՝ «*Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների կողմից մասնագիտական պարտականությունները չկատարելը կամ ոչ պատշաճ կատարելը՝ դրանց նկատմամբ անփույթ կամ անբարեխիղճ վերաբերմունքի հետևանքով (...):*

2. Նույն արարքը, որն անզգուշությամբ առաջացրել է բուժվող հիվանդի մահ կամ մարդու իմունային անբավարարության վարակի հարուցիչով վարակում (...)»:

ՀՀ քրեական օրենսգրքի 130-րդ հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված հանցագործության օբյեկտիվ կողմը բնութագրվում է անգործությամբ՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների կողմից իրենց մասնագիտական պարտականությունները չկատարելով կամ ոչ պատշաճ կատարելով, որն անզգուշությամբ առաջացրել է բուժվող հիվանդի մահ կամ մարդու իմունային անբավարարության հարուցիչով վարակում: Քննարկվող հանցակազմը նյութական է. հանցագործության պարտադիր հատկանիշ է որոշակի հետևանքների առաջացումը, հետևաբար արարքի որակման անհրաժեշտ պայման է նաև հանցավորի վարքագծի և նշված հետևանքների միջև պատճառական կապի առկայությունը:

Քննարկվող հանցագործության սուբյեկտիվ կողմը բնութագրվում է համապատասխան պարտականությունների նկատմամբ հանցավորի անփույթ կամ անբարեխիղճ վերաբերմունքով:

Հանցագործության սուբյեկտը հատուկ է՝ որոշակի մասնագիտություն, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնելու իրավունք ունեցող յուրաքանչյուր մեղսունակ ֆիզիկական անձ:

21. Սույն գործի նյութերի ուսումնասիրությունից երևում է, որ.

- նախաքննության մարմինը 2018 թվականի դեկտեմբերի 13-ի որոշմամբ «Նուբարաշեն» և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկների բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող պետական ծառայություն իրականացնող պաշտոնատար անձանց նկատմամբ՝ հանցակազմի բացակայության հիմքով քրեական հետապնդում չի իրականացրել՝ այն պատճառաբանությամբ, որ նրանց կողմից թույլ չեն տրվել իրենց մասնագիտական պարտականությունների կատարման կամ ոչ պատշաճ կատարման հետ կապված բացթողումներ, թերություններ կամ սխալներ, որոնց հետևանքով Արթուր Սարգսյանին անզգուշությամբ պատճառված լինի մահ[29]:

- Առաջին ատյանի դատարանը 2021 թվականի փետրվարի 5-ի որոշմամբ արձանագրել է, որ նախաքննության մարմնի կողմից դրսևորվել է անհրաժեշտ և բավարար ջանասիրություն՝ գործի հանգամանքների բազմակողմանի, լրիվ և օբյեկտիվ հետազոտման համար օրենքով նախատեսված անհրաժեշտ միջոցառումներն իրականացնելու ուղղությամբ, որի արդյունքում ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքով նախատեսված քննչական և դատավարական գործողությունների կատարման ճանապարհով ապացույցներ հավաքելով և դրանք գնահատելով՝ պատճառաբանված որոշում է կայացվել՝ քրեական հետապնդում չիրականացնելու մասին[30]:

- Վերաքննիչ դատարանը, մերժելով դիմողի ներկայացուցիչ Տ.Եգորյանի վերաքննիչ բողոքը, նշել է, որ Առաջին ատյանի դատարանը մինչդատական վարույթի նկատմամբ դատական վերահսկողության՝ իր լիազորությունների սահմաններում,

---

[29] Տե՛ս սույն որոշման 12-րդ կետը:
[30] Տե՛ս սույն որոշման 13.1-րդ կետը:

առանց նախաքննության մարմնի ապացուցողական գործունեությանը (ապացույցներ հավաքելը, ստուգելը և գնահատելը) միջամտելու, ուսումնասիրելով և վերլուծելով գործի փաստական տվյալները, հանգել է ՀՀ օրենսդրության պահանջներին համապատասխանող իրավաչափ և գործի փաստական տվյալներից բխող հիմնավոր հետևության[31]:

22. Սույն որոշման 7-14-րդ և նախորդ կետում շարադրված փաստական հանգամանքների նկատմամբ կիրառելով սույն որոշման 16-20-րդ կետերում վկայակոչված իրավանորմերը և արտահայտած իրավական դիրքորոշումները՝ Վճռաբեկ դատարանն արձանագրում է, որ ստորադաս դատարանները քրեական հետապնդում չիրականացնելու մասին որոշման հիմնավորվածությունն ու պատճառաբանվածությունը գնահատելիս պատշաճ ուշադրության չեն արժանացրել սույն գործի փաստական հանգամանքները: Այսպես՝ Վճռաբեկ դատարանը ներկայացված նյութերի վերլուծության արդյունքում փաստում է, որ նախաքննության մարմինը սույն գործով դրսևորել է շտապողականություն և «լուրջ ջանքեր» չի գործադրել պարզելու, թե Ա.Սարգսյանի մոտ դիակի դատաբժշկական փորձաքննությամբ ախտորոշված և վերջինիս մահվան անմիջական պատճառի՝ բազմաօրգանային անբավարարության հետ ուղղակի պատճառական կապի մեջ գտնվող հիվանդությունները[32] հանդիսանում են արդյո՞ք «Նուբարաշեն» և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկների բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող պաշտոնատար անձանց կողմից իրենց մասնագիտական պարտականությունները չկատարելու կամ ոչ պատշաճ կատարելու հետևանք, թե ոչ: Մասնավորապես, ստորադաս դատարանները հաշվի չեն առել, որ.

- վարույթն իրականացնող մարմինը չի ձեռնարկել բոլոր ողջամիտ քայլերը՝ պարզելու, թե վերոնշյալ քրեակատարողական հիմնարկներում Ա.Սարգսյանի մոտ ախտորոշված «Քրոնիկ բրոնխիտ» հիվանդությունը կարո՞ղ էր հանգեցնել վերջինիս

[31] Տե՛ս սույն որոշման 14-րդ կետը:
[32] Տե՛ս սույն որոշման 8.8-րդ կետը:

մոտ «Արմենիա» ՀԲԿ-ում ախտորոշված և վերջինիս մահվանը հանգեցրած թարախաֆիբրինային միաձույլ թոքաբորբի և սիրտ-թոքային անբավարարության առաջացման, թե ոչ, ինչպես նաև արդյո՞ք դրանց ախտորոշման և բուժման կապակցությամբ նշված քրեակատարողական հիմնարկներում եղել են հնարավոր բացթողումներ, թե ոչ:

Այսպես՝ սույն գործի նյութերի ուսումնասիրությունից երևում է, որ.

- «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ում 2016 թվականի օգոստոսի 3-ին կատարվել է կրծքավանդակի օրգանների R-հետազոտություն և Ա.Սարգսյանի մոտ ախտորոշվել է «Քրոնիկական բրոնխիտ»[33],

- 2016 թվականի դեկտեմբերի 21-ին Ա.Սարգսյանը, առանց վերոնշյալ ախտորոշման, տեղափոխվել է «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ, որտեղ նույն օրը, ի թիվս այլնի, այն նշվել է որպես կլինիկական ախտորոշում[34],

- նույն ՔԿՀ-ում 2016 թվականի դեկտեմբերի 22-ին կատարված հետազոտությունների արդյունքում որոշվել է, որ անհրաժեշտ է կատարել էլեկտրասրտագրություն[35], սակայն ներկայացված նյութերում դրա կատարման վերաբերյալ տեղեկություններ առկա չեն,

- 2016 թվականի դեկտեմբերի 30-ին «Դիագնոստիկա» բժշկական միավորումում կատարվել է հետազոտություն, որով, ըստ վկա Ե.Սահակյանի ցուցմունքի՝ հերքվել է քրեակատարողական հիմնարկներում ախտորոշված վերոնշյալ հիվանդության առկայությունը և հիմք ընդունելով նշված հանգամանքը՝ վկան պնդել է, որ Ա.Սարգսյանի մոտ ախտորոշված «Քրոնիկ բրոնխիտ» հիվանդությունը չէր կարող պատճառ հանդիսանալ և հանգեցնել վերջինիս մոտ «Արմենիա» ՀԲԿ-ում ախտորոշված թարախաֆիբրինային միաձույլ թոքաբորբի և դրանք տվյալ դեպքում միմյանց հետ չեն գտնվել պատճառական կապի մեջ[36], մինչդեռ, սույն գործի նյութերի

---

[33] Տե՛ս սույն որոշման 8.1-րդ կետը:
[34] Տե՛ս սույն որոշման 7-րդ և 8.4-րդ կետերը:
[35] Տե՛ս սույն որոշման 8.4-րդ կետը:
[36] Տե՛ս սույն որոշման 10.1-րդ կետը:

ուսումնասիրությունից երևում է նաև, որ «Դիագնոստիկա» բժշկական միավորումում հետազոտությունը կատարվել է ոչ թե 2016 թվականի դեկտեմբերի 30-ին, այլ նույն թվականի դեկտեմբերի 29-ին, իսկ դեկտեմբերի 30-ին կազմվել է համապատասխան արձանագրությունը[37], բացի այդ՝ 2016 թվականի դեկտեմբերի 30-ին սկսված և 2017 թվականի հունվարի 23-ին ավարտված ՀՀ առողջապահության նախարարության միջգերատեսչական հանձնաժողովի կողմից տրված թիվ 273/հձ եզրակացությամբ արձանագրվել է, որ Ա.Սարգսյանը, ի թիվս այլնի, տառապում է «Քրոնիկ բրոնխիտով»[38],

- ավելին՝ հանձնաժողովը դատաբժշկական հանձնաժողովային կրկնակի փորձաքննության թիվ 9/կ եզրակացությամբ հաստատել է, որ «Նուբարաշեն» և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ներում Ա.Սարգսյանի մոտ հայտնաբերված «Քրոնիկ բրոնխիտի» ախտորոշման և բուժման, ինչպես նաև թոք-սրտային անբավարարության հայտնաբերման ուղղությամբ թույլ են տրվել թերություններ, և միաժամանակ հաշվի առնելով, որ 2016 թվականի դեկտեմբերի 30-ից մինչև 2017 թվականի փետրվարի 9-ն Ա.Սարգսյանի՝ ազատության մեջ գտնվելու, ինչպես նաև 2017 թվականի փետրվարի 9-ից մինչև նույն թվականի մարտի 6-ը՝ հացադուլի մեջ գտնվելու, հետազոտություններից և բուժումից հրաժարվելու հանգամանքները, չի կարողացել հստակ հետևության հանգել, որ Ա.Սարգսյանի մոտ ախտորոշված թարախաֆիբրինային միաձույլ թոքաբորբը, սրտի իշեմիկ հիվանդությունը, հետինֆարկտային կորոնարոկարդիոսկլերոզը հանդիսանում են հիշյալ քրեակատարողական հիմնարկներում թույլ տրված բացթողումների հետևանք[39]: Այս առումով հատկանշական են նաև նույն եզրակացության այն դատողությունները, ըստ որոնց՝ «Քրոնիկ բրոնխիտի» հետևանքով թոք-սրտային հնարավոր անբավարարության առաջացման վերաբերյալ հետազոտություններ չեն կատարվել և

---

[37] Տե՛ս սույն որոշման 8.5-րդ կետը:
[38] Տե՛ս սույն որոշման 8.6-րդ կետը:
[39] Տե՛ս սույն որոշման 10-րդ կետը:

բուժում չի իրականացվել[40], ինչպես նաև վկա Գ.Հարությունյանի ցուցմունքներն այն մասին, որ «Քրոնիկ բրոնխիտ» հիվանդությունը երբեք չի կարող առաջացնել թոք-սրտային հնարավոր անբավարարություն, բացի այդ Ա.Սարգսյանն ինչպես «Քրոնիկ բրոնխիտ», այնպես էլ հնարավոր թոք-սրտային անբավարարության վերաբերյալ երբևէ որևէ գանգատ չի ներկայացրել, դրանց վերաբերյալ տվյալներ բժշկական քարտում առկա չեն եղել, հետևաբար բուժում իրականացնելու անհրաժեշտություն նույնպես չի եղել[41]: Մինչդեռ, նշված հակասական փաստական տվյալների առկայության պայմաններում, այդ կապակցությամբ քննություն չի կատարվել, նախաքննության մարմինը կատարված քննության ընթացքում միջոցներ չի ձեռնարկել Ա.Սարգսյանի՝ 2016 թվականի դեկտեմբերի 30-ից մինչև 2017 թվականի փետրվարի 9-ը՝ ազատության մեջ գտնվելու ժամանակահատվածում վերջինիս հիվանդությունների, դրանց հնարավոր բուժման ընթացքի վերաբերյալ տեղեկություններ ստանալու և ըստ այդմ՝ գործի լուծման համար նշանակություն ունեցող էական հանգամանքի վերաբերյալ հետևության հանգելու համար: Բացի այդ, վարույթն իրականացնող մարմինը չի պարզել, թե ինչպե՞ս է ստացվել, որ թեև «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ում 2016 թվականի օգոստոսի 3-ին Ա.Սարգսյանի մոտ ախտորոշված է եղել «Քրոնիկ բրոնխիտ» հիվանդությունը, սակայն երբ վերջինիս նույն թվականի դեկտեմբերի 21-ին տեղափոխվել է «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ, վերոնշյալ ախտորոշումը նշված չի եղել, ավելին՝ այն կրկին հաստատվել է հաջորդ օրը: Չի պարզվել նաև, թե հնարավո՞ր էր արդյոք, որ 2016 թվականի օգոստոսի 3-ին ախտորոշված հիվանդությունը հերքվեր 2016 թվականի դեկտեմբերի 29-ին և կրկին ախտորոշվեր 2016 թվականի դեկտեմբերի 30-ից 2017 թվականի հունվարի 23-ն ընկած ժամանակահատվածում, ինչպես նաև չի պարզել, թե ինչու՞ Ա.Սարգսյանին չի կատարվել էլեկտրասրտագրություն, և արդյո՞ք դրա կատարման դեպքում հնարավոր կլիներ արձանագրել Ա.Սարգսյանի մոտ հնարավոր թոք-սրտային

---

[40] Տե՛ս նույն տեղում:
[41] Տե՛ս սույն որոշման 11-րդ կետը:

անբավարարությունը, ինչպես նաև մահվան հետ անմիջական պատճառական կապի մեջ գտնվող օջախային շճային միոկարդիտը, սրտամկանի ծանր դիստրոֆիան կամ թեև մահվան հետ անմիջական պատճառական կապի մեջ չգտնվող, սակայն կենդանության օրոք վերջինիս ունեցած սրտի իշեմիկ հիվանդությունը, հետինֆարկտային կորոնարոկարդիոսկլերոզը,

- նախաքննության մարմինը բավարար միջոցներ չի ձեռնարկել Ա.Սարգսյանի մահվան պատճառի հետ անմիջական պատճառահետևանքային կապի մեջ գտնվող՝ «քրոնիկական հեպատիտ «Ց» անցումով լյարդի ցիռոզի» հիվանդության հայտնաբերման և բուժման ուղղությամբ «Նուբարաշեն» և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ներում իրականացված միջոցառումները պարզելու կամ այդպիսիք ձեռնարկված չլինելու դեպքում՝ դրանց պատճառները պարզաբանելու ուղղությամբ: Մասնավորապես, քննիչը չի փորձել հստակ պատասխան ստանալ այն հարցին, թե քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվող՝ ազատությունից զրկված անձը, պարտադիր կերպով ի՞նչ հետազոտությունների է ենթարկվում, արդյո՞ք դրանք չեն ներառում հեպատիտների նախնական ախտորոշիչ հետազոտությունները[42]: Ավելին՝ քննիչը քննարկման առարկա չի դարձրել այն հանգամանքները, որ 2016 թվականի դեկտեմբերի 11-ին «Էրեբունի» բժշկական կենտրոնում իրականացված հետազոտությունների արդյունքում Ա.Սարգսյանի մոտ ախտորոշվել է «Հեպատոմեգալիա, լյարդի ճարպային դիստրոֆիա»[43], իսկ 2016 թվականի դեկտեմբերի 22-ին «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ում արձանագրվել է «Խր. հեպատիտ (ճարպային դիստրոֆիա)»[44], և չի պարզել, թե արդյո՞ք դրանք չեն

---

[42] Տե՛ս https://www.ombuds.am/images/files/8636c95ac7349cbe5d51ff372cbcd8cc.pdf, ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ «Հայաստանի Հանրապետության մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի 2021 թվականի գործունեության վերաբերյալ» 2021 թվականի տարեկան զեկույցը, ըստ որի՝ տրամադրված տեղեկությունների համաձայն «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվող ազատությունից զրկված անձինք պարտադիր կերպով ենթարկվում են արյան և մեզի ընդհանուր քննության, արյան կենսաքիմիական քննության, իսկ սկսած 2015 թվականից՝ նաև հեպատիտների և ՄԻԱՎ-ի նախնական ախտորոշիչ հետազոտությունների:

[43] Տե՛ս սույն որոշման 8.2-րդ կետը:

[44] Տե՛ս սույն որոշման 8.4-րդ կետը:

վկայել Ա.Սարգսյանի մոտ հեպատիտ «Ց»-ի առկայության մասին, և նշված ախտորոշումների կապակցությամբ քրեակատարողական հիմնարկներում ի՞նչ միջոցառումներ են ձեռնարկվել: Իսկ այն փաստը, որ դատաբժշկական հանձնաժողովային կրկնակի փորձաքննության թիվ 9/կ եզրակացությունից հետևում է, որ նշված հիվանդությունը տվյալ փուլում եղել է կոմպենսացված՝ առանց կլինիկական արտահայտության[45], վերևում արձանագրված փաստական հանգամանքների պայմաններում չի կարող բացառել բժիշկների կողմից համապատասխան հետազոտություններ կատարելու անհրաժեշտությունը և դրանց միջոցով վկայակոչված հիվանդությունը բացահայտելու փաստացի հնարավորությունը,

- նախաքննության մարմնի կողմից մանրամասն քննություն չի տարվել պարզելու նաև, թե Ա.Սարգսյանի մոտ ախտորոշվել են արդյո՞ք արյան ճնշման խնդիրներ և ստամոքս-աղիքային արյունահոսություն, թե ոչ, եթե այո, ապա քրեակատարողական հիմնարկների բուժանձնակազմի կողմից ի՞նչ քայլեր են ձեռնարկվել դրանց բուժման ուղղությամբ, արդյո՞ք նշանակվել և վերջինիս տրամադրվել է համապատասխան դեղորայք կամ պետք է նշանակվեր, թե ոչ, և չնայած այն հանգամանքին, որ տվյալ դեպքում նշված հիվանդությունները մահվան պատճառի հետ չեն գտնվել ուղղակի պատճառական կապի մեջ, չի պարզվել, թե դրանք կարող էին արդյո՞ք որպես նպաստող գործոն պատճառ հանդիսանալ Ա.Սարգսյանի մահվանը հանգեցրած հիվանդությունների զարգացման համար:

Վերոնշյալ հարցերի շուրջ քննություն կատարելու անհրաժեշտությունը կարևորվում է դրանց առնչությամբ սույն գործով հակասական և իրարամերժ տվյալների առկայությամբ: Այսպես՝ թեև դատաբժշկական հանձնաժողովային կրկնակի փորձաքննության թիվ 9/կ եզրակացության համաձայն՝ «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ում Արթուր Սարգսյանի նկատմամբ հիպոտենզիվ (արյան ճնշումն իջեցնող) և էրոզիվ գաստրիտի, բուլբիտի դեմ բուժում չի իրականացվել, սակայն դա պայմանավորված է

[45] Տե՛ս սույն որոշման 10-րդ կետը:

եղել, ըստ գրառումների, դեղամիջոցներն ընդունելուց հիվանդի հրաժարվելու հետ[46], մինչդեռ սույն գործով ներկայացված նյութերի ուսումնասիրությունից երևում է, որ դրանցում նման գրառումներ առկա չեն, ավելին՝ վկա Գ.Հարությունյանն իր ցուցմունքով հայտնել է, որ «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ում գտնվելու ընթացքում Ա.Սարգսյանին դեղորայքային բուժում նշանակված է եղել ողնաշարի և ստամոքսի խնդիրների հետ կապված, և վերջինս հրաժարվել է միայն «Պանտոպրազոլ» դեղն ընդունելուց, որը նշանակված է եղել «Էրոզիվ գաստրիտ, բուլբիտ» հիվանդությունների առնչությամբ, իսկ մյուս դեղերի ընդունման հաճախականության մասին քննիչի հարցին վկան պատասխանել է, որ տեղյակ չէ, դրա վերաբերյալ տվյալները պետք է նշված լինեն համապատասխան մատյաններում[47]: Այս առումով հատկանշական է նաև բողոքաբերի փաստարկն այն մասին, որ ըստ՝ Ա.Սարգսյանի և վերջինիս պաշտպանների կատարած գրառումների՝ երբ 2016 թվականի դեկտեմբերի 11-ին Ա.Սարգսյանը «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ում վատացել և ունեցել է բարձր ճնշում, վերջինիս չի տրամադրվել այն իջեցնելու միջոց[48]: Բացի այդ, շտապ և անհետաձգելի բժշկական օգնության հմ. 556 կանչի թերթիկի գրառման համաձայն՝ 2016 թվականի դեկտեմբերի 12-ին Ա.Սարգսյանի մոտ ախտորոշվել է զարկերակային հիպերտենզիա[49]: Նման պայմաններում նախաքննության մարմնի կողմից չեն ձեռնարկվել քայլեր՝ առնվազն «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ում դեղերի ընդունման հաճախականության մասին համապատասխան մատյանները հայտնաբերելու ուղղությամբ, ինչը հնարավորություն կտար պարզելու և հաղթահարելու վերոնշյալ հակասությունները և գալու հիմնավոր եզրահանգման:

Վերոգրյալի համատեքստում պատշաճ ուշադրության և գնահատման չեն արժանացել նաև Ա.Սարգսյանի մոտ ստամոքս-աղիքային արնահոսության ախտորոշման վերաբերյալ սույն գործով առկա հակասական տվյալները:

---

[46] Տե՛ս նույն տեղում:
[47] Տե՛ս սույն որոշման 11-րդ կետը:
[48] Տե՛ս սույն որոշման 5-րդ կետը:
[49] Տե՛ս սույն որոշման 8.3-րդ կետը:

Մասնավորապես՝ դատաբժշկական հանձնաժողովային փորձաքննության թիվ 226/հձ եզրակացությունից հետևում է, որ «Էրեբունի» բժշկական կենտրոնում 2016 թվականին կատարված հետազոտությամբ այդ ախտորոշումը հաստատվել է[50], իսկ նշված հարցի կապակցությամբ Գ.Հարությունյանը ցուցմունք է տվել այն մասին, որ 2016 թվականի դեկտեմբերի 12-ին շտապօգնության կողմից Ա.Սարգսյանի մոտ հարցականով ախտորոշված ստամոքսի արնահոսությունը հերքվել է «Էրեբունի» բժշկական կենտրոնում կատարված հետազոտությունների արդյունքում[51],

- նախաքննության մարմնի կողմից պատշաճ գնահատման չեն ենթարկվել Ա.Սարգսյանի մոտ դեռևս 2016 թվականի օգոստոսի 5-ին «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ում բժշկական սպասարկման բաժնի պետ Գ.Հարությունյանի կողմից ախտորոշված «Որովայնի սպիտակ գծի ճողվածք»-ի առնչությամբ նշված և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ի բուժաշխատողների կողմից իրականացված միջոցառումները: Այս առումով հատկանշական է այն, որ Ա.Սարգսյանի մահվան պատճառը պայմանավորված է եղել նաև օղակված պորտային ճողվածքի և սուր բարակ աղիքային օբտուրացիոն անանցանելիության կապակցությամբ կատարված վիրահատությամբ, տարածուն շճային պերիտոնիտով[52], որպիսի կլինիկական ախտորոշումը, ըստ դատաբժշկական հանձնաժողովային կրկնակի փորձաքննության թիվ 9/կ եզրակացության, հանդիսացել է «Որովայնի սպիտակ գծի ճողվածք»-ի բարդություն[53]: Միաժամանակ նշված փորձագիտական եզրակացությամբ հետևություն է արվել, որ այն չի հանդիսանում «Նուբարաշեն» և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ների բժշկական անձնակազմի կողմից թույլ տրված բացթողումների, թերությունների կամ սխալների արդյունք, քանի որ նշված բարդությունը կարող էր առաջանալ ներորովայնային ճնշման բարձրացման հետևանքով՝ տարբեր պատճառներից[54]: Նույն եզրակացությամբ, անդրադառնալով նաև «Որովայնի սպիտակ գծի ճողվածք»-ի

---

[50] Տե՛ս սույն որոշման 9-րդ կետը:
[51] Տե՛ս սույն որոշման 11-րդ կետը:
[52] Տե՛ս սույն որոշման 8.8-րդ կետը:
[53] Տե՛ս սույն որոշման 10-րդ կետը:
[54] Տե՛ս նույն տեղում:

կապակցությամբ դեռևս 2016 թվականի նոյեմբերի 4-ին վիրաբույժի կողմից պլանային վիրահատություն ցուցված լինելուն, հանձնաժողովը հանգել է հետևության, որ քրեակատարողական հիմնարկներում ախտորոշված նշված հիվանդությունը չի ունեցել բարդությունների առաջացման կլինիկական դրսևորումներ և անհետաձգելի վիրաբուժական միջամտության ցուցում, որպիսի պայմաններում պլանային վիրահատությունը ժամկետ չի նախատեսում, իսկ քրեակատարողական հիմնարկների հիվանդության պատմագրերում դրա կապակցությամբ պլանային վիրահատություն կատարելու և դրա ժամկետների վերաբերյալ գրառումներ առկա չեն[55]: Այս մասով վարույթն իրականացնող մարմինը քննություն չի իրականացրել և չի պարզել, թե արդյո՞ք Ա.Սարգսյանին առաջարկվել է կատարել վիրահատություն, թե ոչ, արդյո՞ք 2016 թվականի դեկտեմբերի 11-ին «Էրեբունի» բժշկական կենտրոնում իրականացված հետազոտությունների արդյունքում Ա.Սարգսյանի մոտ ախտորոշված պորտային ճողվածքի առկայությունը չի հանդիսացել վերոնշյալ հիվանդության բարդացում[56], և արդյո՞ք հիվանդության տվյալ փուլում վիրահատությունը կարող էր կանխել հետագայում առաջացած բարդությունները:

23. Նախորդ կետում վկայակոչված հանգամանքների հիման վրա Վճռաբեկ դատարանը գտնում է, որ սույն գործով ՀՀ արդարադատության նախարարության «Նուբարաշեն» և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկների բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող որոշ աշխատակիցների կողմից մասնագիտական պարտականությունները ենթադրաբար չկատարելու հետևանքով Արթուր Սարգսյանին անզգուշությամբ մահ պատճառելու դեպքի առթիվ իրականացված քննության կապակցությամբ չեն ձեռնարկվել բոլոր ողջամիտ քայլերը, որոնք օբյեկտիվ դիտորդին համոզիչ կերպով հնարավորություն կընձեռեին լիարժեք պատկերացում կազմել դեպքի իրական հանգամանքների վերաբերյալ: Այսինքն՝ վարույթն իրականացնող մարմնի կողմից թույլ տրված

---

[55] Տե՛ս նույն տեղում:
[56] Տե՛ս սույն որոշման 8.2-րդ կետը:

դատավարական խախտումների պայմաններում արդյունավետ քննություն չի իրականացվել, ինչը պատշաճ իրավական գնահատականի չի արժանացել ստորադաս դատարանների կողմից: Ուստի, Վճռաբեկ դատարանը եզրահանգում է, որ նախաքննության մարմնի՝ քրեական հետապնդում չիրականացնելու մասին 2018 թվականի դեկտեմբերի 13-ի որոշման օրինականության և հիմնավորվածության վերաբերյալ ստորադաս դատարանների հետևությունները հիմնավոր չեն:

24. Ամփոփելով վերոշարադրյալը՝ Վճռաբեկ դատարանը գտնում է, որ դատական ակտ կայացնելիս, ստորադաս դատարանները թույլ են տվել Կոնվենցիայի 2-րդ հոդվածի դատավարական բաղադրիչի, ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի 17-րդ հոդվածի խախտումներ, որոնք իրենց բնույթով էական են, քանի որ կարող էին ազդել գործով ճիշտ որոշում կայացնելու վրա: Վերոշարադրյալը ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի 398-րդ հոդվածի համաձայն՝ հիմք է ստորադաս դատարանների դատական ակտերը բեկանելու, դիմող Ա.Սարգսյանի ներկայացուցիչ Տ.Եգորյանի բողոքը բավարարելու և Ա.Սարգսյանի իրավունքների՝ սույն որոշմամբ արձանագրված խախտումները վերացնելու վարույթն իրականացնող մարմնի պարտականություն սահմանելու համար:

Ելնելով վերոգրյալից և ղեկավարվելով Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրության 162-րդ, 163-րդ, 171-րդ, Հայաստանի Հանրապետության քրեական դատավարության օրենսգրքի 16-րդ, 39-րդ, 43-րդ, 361[1]-րդ, 419-րդ, 422-423-րդ հոդվածներով՝ Վճռաբեկ դատարանը

Ո Ր Ո Շ Ե Ց

1. Վճռաբեկ բողոքը բավարարել: Երևան քաղաքի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարանի՝ 2021 թվականի փետրվարի 5-ի և այն օրինական ուժի մեջ թողնելու մասին ՀՀ վերաքննիչ քրեական դատարանի՝ 2021 թվականի օգոստոսի 16-ի որոշումները բեկանել և փոփոխել: Դիմողի ներկայացուցիչ Տ.Եգորյանի բողոքը

բավարարել՝ պարտավորեցնելով վարույթն իրականացնող մարմնին վերացնելու դիմող Արսեն Սարգսյանի իրավունքների խախտումները:

2. Որոշումն օրինական ուժի մեջ է մտնում կայացման պահից, վերջնական է և ենթակա չէ բողոքարկման:

Նախագահող՝ _____ Հ.ԱՍԱՏՐՅԱՆ

Դատավորներ՝ _____ Ս.ԱՎԵՏԻՍՅԱՆ

_____ Լ.ԹԱԴԵՎՈՍՅԱՆ

_____ Ա.ՊՈՂՈՍՅԱՆ