



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

ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СУД З ПРАВ ЛЮДИНИ

П'ЯТА СЕКЦІЯ

**СПРАВА «ТЕМЧЕНКО ПРОТИ УКРАЇНИ»
(CASE OF TEMCHENKO v. UKRAINE)**

(Заява № 30579/10)

РІШЕННЯ

СТРАСБУРГ

16 липня 2015 року

ОСТАТОЧНЕ

16/10/2015

Це рішення набуло статусу остаточного відповідно до пункту 2 статті 44 Конвенції. Воно може підлягати редакційним виправленням.

У справі «Темченко проти України»

Європейський суд з прав людини (П'ята секція), засідаючи палатою, до складу якої увійшли:

Ангеліка Нуссбергер (*Angelika Nußberger*), Голова,

Бошт'ян М. Зупанчіч (*Boštjan M. Zupančič*),

Ганна Юдківська (*Ganna Yudkivska*),

Вінсент А. Де Гаетано (*Vincent A. De Gaetano*)

Андре Потоцький (*André Potocki*),

Хелена Єдерблум (*Helena Jäderblom*)

Алеш Пейхал (*Aleš Pejchal*), судді,

та Клаудія Вестердік (*Claudia Westerdiek*), Секретар секції,

після обговорення за зачиненими дверима 23 червня 2015 року,

постановляє таке рішення, що було ухвалено у той день:

ПРОЦЕДУРА

1. Справу було розпочато за заявою (№ 30579/10), яку 21 травня 2010 року подав до Суду проти України на підставі статті 34 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (далі – Конвенція) громадянин України, пан Анатолій Георгійович Темченко (далі – заявник).

2. Інтереси заявника представляли пані А. Муканова та пан М. Тарахало, юристи, які практикують у м. Харків. Уряд України (далі – Уряд) представляв його Уповноважений, пан Н. Кульчицький з Міністерства юстиції України.

3. 8 грудня 2011 року про заяву було повідомлено Уряд.

ФАКТИ**I. ОБСТАВИНИ СПРАВИ**

4. Заявник народився у 1942 році і проживає у м. Кривий Ріг. До його затримання він обіймав посаду ректора державного університету.

5. 23 вересня 2009 року заявник пройшов медичний огляд. Ендокринологом було зазначено, що у нього цукровий діабет 2-го типу та призначено ін'єкції інсуліну. Ендокринолог також порадив, що почати та узгодити курс лікування інсуліном слід під час стаціонарного лікування в місцевій лікарні.

А. Затримання заявника та кримінальне провадження щодо нього

1. Затримання заявника та кримінальне провадження

6. 29 вересня 2009 року слідчий прокуратури Дніпропетровської області затримав заявника за підозрою в одержанні хабара на посаді ректора університету. Його було поміщено під варту в ізолятор тимчасового тримання м. Кривий Ріг (далі –ІТТ).

7. 2 жовтня 2009 року Дзержинський районний суд м. Кривий Ріг (далі – районний суд) обрав заявникові запобіжний захід у вигляді взяття під варту строком на три місяці, зазначивши, не посилаючись на будь-які конкретні факти, що заявник може переховуватися від правосуддя, перешкоджати слідству або продовжувати свою злочинну діяльність. Суд також вказав на наявність у прокуратури доказів на підтвердження підозри в одержанні заявником хабарів.

8. 5 жовтня 2009 року заявника було переведено до Криворізького слідчого ізолятора (далі – СІЗО).

9. 7 жовтня 2009 року апеляційний суд Дніпропетровської області (далі - апеляційний суд) залишив згадану постанову районного суду без змін. Суд, не надавши деталей, зазначив, що в матеріалах справи містяться докази того, що заявник намагався перешкоджати розслідуванню, а також медичні документи, які свідчать про можливість перебування заявника під вартою. Жодної іншої інформації стосовно згаданих доказів та документів Судові надано не було.

10. 18 листопада 2009 року районний суд продовжив строк тримання заявника під вартою до 29 січня 2010 року, посилаючись на ті самі підстави, що й у попередньому рішенні.

11. 25 листопада 2009 року апеляційний суд залишив зазначену постанову без змін. Посилаючись на невизначені медичні документи, суд знову зазначив про можливість перебування заявника під вартою.

12. 29 січня 2010 року слідство у справі заявника було закінчено і справу передано на розгляд до районного суду.

13. Під час попереднього розгляду справи 9 березня 2010 року районний суд залишив обраний заявникові запобіжний захід без змін у зв'язку з відсутністю підстав для його зміни. Суд не встановив строку тримання заявника під вартою.

14. Вироком від 23 травня 2011 року районний суд призначив заявникові покарання у вигляді п'яти років і двох місяців позбавлення волі за одержання хабара. 5 жовтня 2011 року апеляційний суд Дніпропетровської області змінив вирок та призначив заявникові покарання у вигляді п'яти років позбавлення волі і звільнив його від відбування покарання з випробуванням строком на три роки. Того ж дня заявника було звільнено з СІЗО. Вирок набрав законної сили.

15. Впродовж кримінального провадження заявник взяв участь у п'ятдесяти судових засіданнях та у низці слідчих дій.

2. Клопотання заявника про звільнення з-під варти

16. У письмовому клопотанні про звільнення з-під варти заявник зазначив, що стан його здоров'я є несумісним з тримання його під вартою та що, оскільки він більше не обіймає посаду ректора, він не може перешкоджати слідству. 31 травня 2010 року він передав своє клопотання адміністрації СІЗО з проханням переслати його на розгляд до районного суду. 2 червня 2010 року адміністрація СІЗО переслала клопотання. 7 червня 2010 року районний суд відмовив у задоволенні клопотання, дійшовши висновку, що, будучи звільненим з-під варти, заявник може вплинути на свідків. Суд також зазначив:

«... Що стосується стану здоров'я заявника, то, як вбачається з медичних довідок, наданих СІЗО та міською лікарнею № 8, заявникові... надається лікування. Таким чином, суд не вбачає підстав для зміни щодо заявника запобіжного заходу.»

17. Суд не посилався на жодні конкретні факти на підтвердження свого висновку про те, що заявник може вплинути на свідків. Він також не оцінив достатність наданого йому лікування. Жодних відомостей стосовно «медичних довідок», на які посилався районний суд, Судові надано не було.

18. У невизначену дату заявник написав інше клопотання про звільнення з-під варти під підписку про невиїзд. Він доводив, що під час тримання його під вартою стан його здоров'я погіршився внаслідок неналежного лікування, яке надавалося в СІЗО. Він також доводив, що умови його перевезення до суду для участі у засіданнях були, з огляду на стан його здоров'я, неналежними. Зокрема, внаслідок недостатньої вентиляції в автомобілі, в якому його перевозили, у нього піднімався кров'яний тиск і ставало важко дихати. Залишається невідомим, коли його клопотання було передано до районного суду.

19. 17 червня 2010 року районний суд розглянув клопотання заявника та відмовив у його задоволенні, зазначивши:

«... заявник може вплинути на свідків і, тим самим, перешкодити встановленню істини у справі... Заявнику, за необхідності, надається медична допомога у СІЗО.»

20. 6 серпня 2010 року, 21 і 22 лютого 2011 року заявник подавав інші клопотання про звільнення з-під варти під підписку про невиїзд або під заставу. Посилаючись на висновки судово-медичних експертиз, проведених 12 листопада 2010 року і 28 січня 2011 року (див. пункти 62-66), він доводив, що лікування, яке надається йому під час тримання під вартою, є неналежним та що він потребує стаціонарного лікування

у спеціалізованому медичному закладі. Таке лікування не може бути надане йому в СІЗО.

21. 28 березня 2011 року районний суд відмовив у задоволенні зазначених клопотань. Суд прийняв рішення на основі висновків судово-медичної експертизи від 28 січня 2011 року, зазначивши, що захворювання заявника є хронічними та можуть бути довготривалими. Суд також зазначив:

«За необхідності заявника може бути перевезено до суду у спеціалізованому медичному транспорті у супроводі лікаря».

...

«Як вбачається з медичних довідок, наданих СІЗО, та з довідки міської лікарні № 9 від 25 березня 2011 р., заявник за необхідності отримував медичну допомогу як в СІЗО, так і у міських лікарнях. Заявник може вплинути на свідків».

Жодних деталей щодо «медичних довідок», на які посилався районний суд, Суду надано не було.

22. 7 квітня 2011 року заявник подав ще одне клопотання про звільнення, висунувши ті ж аргументи, що й у клопотаннях від 6 серпня 2010 року, 21 та 22 лютого 2011 року.

23. 28 квітня 2011 року районний суд відмовив у задоволенні клопотання заявника, по суті посилаючись на ті самі підстави, що й у своєму рішенні від 28 березня 2011 року.

3. Тримання заявника під вартою з 29 січня до 9 березня 2010 року

24. 9 березня і 7 червня 2010 року районний суд розглядав скарги заявника щодо незаконності тримання його під вартою з 29 січня до 9 березня 2010 року та відмовив у їх задоволенні у зв'язку з їх необґрунтованістю. Суд дійшов висновку, що хоча зазначений період тримання під вартою не охоплювався жодним рішенням суду, воно було виправданим у зв'язку з тим, що заявник очікував початку судового розгляду.

В. Медична допомога, що надавалась заявникові під час тримання під вартою

25. 5 жовтня 2009 року лікар, який оглядав заявника після його прибуття до СІЗО, зважаючи на високий кров'яний тиск у заявника, вирішив помістити його до кардіологічного відділення міської лікарні. Того ж дня заявника було доставлено до міської лікарні № 3, у якій були кардіологічне та ендокринологічне відділення.

26. У заявника було діагностовано ішемічну хворобу серця, стенокардію, гіпертонічну хворобу (II стадія), хронічний холецистит (стадія ремісії) та панкреатит (стадія ремісії), цукровий діабет 2 типу

середньої тяжкості на стадії субкомпенсації, кісту нирки, аденому простати та хронічний пієлонефрит (стадія ремісії).

27. Заявника було виписано з лікарні 27 жовтня 2009 року. Йому було рекомендовано постійний нагляд лікарів та прописано різні ліки, включаючи пероральні ліки для зниження рівня цукру (Гліклазид).

28. Того ж дня заявника повернули до медичної частини СІЗО, завданням якої було надання первинної медичної допомоги особам, що тримаються у СІЗО, але яка не мала ані обладнання, ані персоналу для надання спеціалізованого лікування та медичної допомоги. Персонал медичної частини складався з двох медсестер, двох фельдшерів (парамедиків) і лікарів: терапевта, психолога та гінеколога.

29. 11 лютого та 9 березня 2010 року медична частина СІЗО повідомила захисника заявника, що згідно з результатами аналізів діабет та ниркова патологія заявника вимагають обстеження в умовах стаціонару у спеціалізованому медичному закладі. Проте у зв'язку з цим жодних подальших заходів вжито не було.

30. 24 березня 2010 року лікар-ендокринолог з міської лікарні № 3 вивчив результати аналізів заявника на рівень цукру у крові та порекомендував йому 9 квітня 2010 року почати робити інсулінові ін'єкції.

31. 1 та 6 квітня 2010 року заявника доправляли до міських лікарень № 3 і 8 відповідно, де його оглядали хірурги. В останню дату заявникові було діагностовано хронічний панкреатит. Після обстежень, які тривали кілька годин, заявника повертали до СІЗО.

32. 9 квітня 2010 року лікар-ендокринолог з міської лікарні № 3 також призначив заявнику ін'єкції інсуліну та рекомендував регулярно проводити дослідження рівня цукру в крові. Починаючи з зазначеної дати, заявник отримував ін'єкції інсуліну, і у зв'язку з цим він не заявляв жодних скарг. Він купував інсулін в аптеці СІЗО, а шприци для інсуліну надсилалися йому родичами.

33. У листі від 15 квітня 2010 року, адресованому захиснику заявника, медична частина СІЗО зазначила, що стан заявника під час тримання його під вартою мав середній ступінь тяжкості і був нестабільним.

34. 13 травня 2010 року заявник поскаржився медичному персоналу СІЗО на раптове погіршення стану його здоров'я. Медичні працівники зазначили, що його панкреатит загострився та що у нього спостерігається значне підвищення рівня цукру в крові. Вони викликали швидку допомогу, яка доправила заявника до міської лікарні № 8, де, проте, не було ні ендокринологічного, ні кардіологічного відділень. Заявника було поміщено до відділення інтенсивної терапії, де у нього було взято низку аналізів і де його було оглянуто урологом, невропатологом, кардіологом та ендокринологом. Він отримав лікування від діабету і панкреатиту. Лікарі встановили,

що стан його здоров'я погіршився з жовтня 2009 року та що загальний стан його здоров'я є тяжким.

35. 21 травня 2010 року заявника було виписано з лікарні та перевезено назад до медичної частини СІЗО.

36. У довідці про виписку заявника лікарі рекомендували його обстеження у ендокринолога та регулярне вимірювання рівня цукру у крові. Курс лікування від діабету було змінено, і йому було прописано спеціальну дієту – так зване «роздільне харчування».

37. У період з 27 травня до 8 червня 2010 року лікар СІЗО тричі підвищував призначену заявникові дозу інсуліну. Як стверджував Уряд, доза підвищувалася згідно з рекомендаціями ендокринолога. Заявник це заперечував.

38. 2 червня 2010 року медична частина СІЗО повідомила захисника заявника про відсутність відповідного обладнання та спеціалістів для забезпечення заявника належним інсуліновим лікуванням, яке могло бути здійснене лише в умовах стаціонару у спеціалізованому медичному закладі.

39. Того ж дня завідувач медичної частини СІЗО повідомив суддю, у провадженні якого перебувала кримінальна справа заявника, про неможливість забезпечення заявника належним медичним лікуванням у СІЗО. Він зазначив, що стан заявника вимагає комплексного лікування в умовах стаціонару у медичному закладі, та клопотав про розгляд питання щодо заміни обраного заявникові запобіжного заходу. Він також зазначив, що подальша зміна дози інсуліну в СІЗО «без нагляду ендокринолога може призвести до небажаних результатів». Суддя на цю інформацію не відреагував.

40. 16 червня та 2 липня 2010 року заявник звертався до Суду з проханням зобов'язати Україну на підставі Правил 39 Регламенту Суду перевести його до спеціалізованої лікарні, в якій він міг би отримати належну медичну допомогу. Він стверджував, що внаслідок цього клопотання медичні працівники СІЗО припинили реєструвати його скарги та надавати йому будь-яку медичну допомогу. Уряд заперечив твердження заявника. 30 липня 2010 року Суд відмовив у задоволенні клопотання заявника.

41. 13 липня 2010 року ендокринолог оглянув заявника у СІЗО, підтвердив свій попередній діагноз та відкоригував курс лікування.

42. 20 липня 2010 року заявника у міській лікарні № 8 оглянули уролог і окуліст. Він пройшов ультразвукове дослідження нирки і у нього було діагностовано ангіопатію сітківки. Того ж дня заявник повернувся до СІЗО.

43. 28 січня 2011 року у медичній частині СІЗО заявника було оглянуто ендокринологом, кардіологом і урологом з міських лікарень.

44. 30 січня 2011 року адміністрація СІЗО звернулася до міської лікарні № 8 з проханням встановити, чи потребує заявник

стаціонарного лікування. Відповіді від лікарні не надійшло, і адміністрація СІЗО у зв'язку з цим запитом жодних подальших заходів не вживала.

45. З 1 березня 2011 року і в подальшому серед персоналу медичної частини СІЗО лікарів не було.

46. 16 березня 2011 року після нового клопотання, поданого заявником на підставі Правила 39, Суд дійшов висновку, що Уряд повинен «забезпечити лікування заявника у спеціалізованих закладах, зазначених у висновку від 28 січня 2011 року» (див. пункти 63-66). 17 березня 2011 року Суд повідомив Уряд про своє рішення.

47. 18 березня 2011 року каретою швидкої допомоги заявника було доправлено до міської лікарні № 8, де він перебував до 19 березня 2011 року. Уряд стверджував, що підставою госпіталізації заявника була вказівка Суду від 16 березня 2011 року. Заявник заперечив це і стверджував, що його було госпіталізовано лише внаслідок раптового погіршення стану його здоров'я, з яким медичний персонал СІЗО впоратися не міг.

48. 19 березня 2011 року заявника було переведено до кардіологічного відділення міської лікарні № 9, у штаті якої був ендокринолог.

49. Під час перебування заявника у лікарнях йому було рекомендовано якомога скоріше пройти коронарографію (обстеження серця).

50. 26 березня 2011 року заявника було виписано, лікарі відзначали покращення стану його здоров'я. Його повернули до медичної частини СІЗО.

51. Адміністрація СІЗО запропонувала заявникові пройти коронарографію у будь-якій з лікарень м. Кривий Ріг та отримати курс лікування від діабету в ендокринологічному відділенні міської клінічної лікарні № 3 м. Кривий Ріг. Заявник відмовився, наполягаючи на тому, що не довіряє лікарям м. Кривий Ріг. Він погодився б лише на лікування в Інституті кардіології ім. академіка М.Д. Стражеска у м. Києві.

52. 8 квітня 2011 року заявника у СІЗО було оглянуто ендокринологом з міської лікарні № 3 та змінено курс його лікування.

53. 15 квітня 2011 року начальник СІЗО повідомив суддю, у провадженні якого перебувала кримінальна справа щодо заявника, що стан здоров'я останнього має середній ступінь тяжкості і є нестабільним. Він подав клопотання про розгляд питання щодо заміни обраного заявникові запобіжного заходу, зокрема з огляду на вік і стан його здоров'я. Суддя не відреагував на це клопотання.

54. 19 квітня 2011 року адміністрація СІЗО звернулася до судді з проханням про надання дозволу на перевезення заявника до Інституту

кардіології ім. академіка М.Д. Стражеска у м. Києві. 6 червня 2011 року суддя задовольнив це клопотання.

55. У той же час, 21 квітня 2011 року, у зв'язку з раптовим погіршенням стану здоров'я заявника його було терміново доправлено до ендокринологічного відділення міської лікарні № 8. У лікарні він перебував до 27 квітня 2011 року та отримував лікування від діабету.

56. 10 липня 2011 року заявника потягом було перевезено до м. Київ.

57. У період з 11 до 22 липня 2011 року лікарі Інституту кардіології імені академіка М.Д. Стражеска у м. Київ проводили обстеження заявника та призначили йому нетермінову хірургічну операцію на серці. Крім попередньо встановлених іншими лікарями захворювань, у заявника було діагностовано поліпи шлунка і сигмоподібної кишки, поліп антрального відділу шлунка з ознаками малігнізації, повторний зубець Q інфаркту міокарда задньої стінки лівого шлуночка серця, атеросклероз коронарних артерій, недостатність мітрального і трикуспідального клапанів, антріовентиккулярну недостатність клапану та атеросклеротичну церебрально-васкулярну недостатність.

58. 30 липня 2011 року заявник повернувся до медичної частини Криворізького СІЗО.

59. Під час тримання заявника під вартою його дружина та захисник подали декілька клопотань до органів влади, вимагаючи переведення заявника з СІЗО до спеціалізованої лікарні. Адміністрація СІЗО відповідала, що заявник отримує у СІЗО, а за необхідності – у міських лікарнях, належне лікування та що стан його здоров'я не вимагає спеціалізованого лікування в умовах стаціонару у медичному закладі.

60. Заявник подав до органів прокуратури низку скарг, в яких зазначав, що впродовж тримання під вартою йому не надавалася належна медична допомога. Органи прокуратури відмовляли у задоволенні його скарг у зв'язку з їх необґрунтованістю. Заявник не оскаржував постанови прокурорів до судів.

61. Згідно з твердженнями заявника під час перебування у міських лікарнях він завжди був прикутий наручниками до ліжка. Він не подавав жодних відповідних скарг до національних органів влади та не надав жодних доказів на підтвердження цих тверджень. Уряд заперечив, що заявник був прикутий наручниками.

С. Судово-медичні обстеження заявника

62. 12 листопада 2010 року за клопотанням захисника заявника комісія медичних експертів Головного бюро Судово-медичної експертизи МОЗ України у м. Києві, вивчивши медичні документи заявника, надані його захисником, склала висновок щодо стану

здоров'я заявника. Комісією було встановлено, що внаслідок неналежного лікування, наданого йому під час тримання заявника під вартою, стан його здоров'я погіршився. У висновку зазначалося, зокрема, що гіпертонічна хвороба у заявника загострилася, а цукровий діабет 2-го типу досяг стадії декомпенсації. Експерти зазначили, що тяжкість захворювань заявника вимагала лікування в умовах стаціонару у спеціалізованих ендокринологічних і кардіологічних лікарнях, таких як Інститут кардіології імені академіка М.Д. Стражеска у м. Києві. Експерти також висловили думку, що у разі ненадання заявникові належного лікування, для нього існує ризик крововиливу у мозок та розшарування аорти. Було рекомендовано перевозити заявника каретою швидкої допомоги у супроводі лікаря.

63. 23 листопада 2010 року за клопотанням прокурора районний суд призначив проведення експертизи комісією судово-медичних експертів Дніпропетровського обласного бюро судово-медичної експертизи для оцінки можливості перевезення заявника до суду і його участі у судових засіданнях з огляду на стан його здоров'я.

64. Судово-медичні експерти дійшли висновку, що з огляду на нестабільність стану заявника оглядати його особисто недоцільно. Вони оцінили стан здоров'я заявника на підставі медичних документів, наданих СІЗО. У своєму висновку від 28 січня 2011 року експерти дійшли висновку, що стан заявника є тяжким, нестабільним та непередбачуваним, існує ризик раптового погіршення стану його здоров'я, що може становити смертельну небезпеку, якщо це станеться під час перевезення в автомобілі без спеціального медичного обладнання. Таким чином, перевезення заявника було «небажаним». Проте, якщо виникає необхідність у контактуванні суду із заявником, за рекомендацією експертів можливим було перевезення заявника у спеціалізованому медичному транспорті у супроводі лікаря.

65. Експерти дійшли висновку, що стан здоров'я заявника погіршився внаслідок неналежного і некомпетентного лікування, яке надавалось йому під час тримання під вартою. Ненадання заявникові належного лікування в умовах стаціонару у спеціалізованому медичному закладі – в якості прикладу такої установи експерти наводили Інститут кардіології імені академіка М.Д. Стражеска – могло призвести до смертельно небезпечних ускладнень у заявника, таких як зупинка серця, крововилив у мозок та розшарування аорти.

66. У висновку від 28 січня 2011 року міститься твердження, що «... хвороби заявника мають хронічний характер і можуть мати місце тривалий час».

67. 8 червня 2011 року за клопотанням дружини заявника комісія судово-медичних експертів Головного бюро судово-медичної експертизи вивчила медичні документи щодо заявника та дійшла висновку, що з 12 листопада 2010 року стан його здоров'я погіршився

та що його захворювання вимагають комплексного лікування в умовах стаціонару у спеціалізованій лікарні, зокрема, в Інституті кардіології імені академіка М.Д. Стражеска. Без такого лікування заявникові міг загрожувати розвиток небезпечних для життя ускладнень, таких як крововилив у мозок та розшарування аорти. Експертами було зазначено, що, зважаючи на нестабільний стан здоров'я заявника, його перевезення могло бути потенційно смертельним. Короткострокові госпіталізації заявника у його випадку не були належним стаціонарним лікуванням, оскільки їх метою була лише стабілізація стану його здоров'я після раптових погіршень і вони не були частиною комплексного лікування.

68. Результати вищенаведених судово-медичних експертиз було передано до районного суду.

Д. Надання медичних документів заявникові, його дружині та захиснику

69. Заявник стверджував, що 29 червня 2010 року його дружина попросила адміністрацію СІЗО надіслати їй копії його медичної картки. Адміністрація СІЗО відповіді не надала. Уряд зазначив, що адміністрація СІЗО такого клопотання не отримувала. Копія клопотання, яку заявник надіслав до Суду, не міститься жодних доказів, які б підтверджували його отримання СІЗО.

70. 4 та 11 серпня і 22 листопада 2010 року, 10 і 31 березня 2011 року відповідно дружина заявника надсилала до адміністрації СІЗО повторні клопотання, з проханням надіслати їй медичні документи заявника. Адміністрація СІЗО надсилала їй документи 18 серпня і 29 листопада 2010 року, 29 березня та 6 квітня 2011 року відповідно.

71. 31 березня 2011 року за клопотанням захисника заявника міська лікарня № 9 надала йому копії медичних документів щодо заявника. За словами заявника, усі медичні документи, надані його дружині і захиснику, були неповними та містили неправдиву інформацію.

Е. Умови тримання заявника під вартою у СІЗО та його перевезення

1. Умови тримання під вартою у СІЗО

72. За словами заявника, у вікні його камери у СІЗО «немає скла», наслідком чого є сирість та перепади температури повітря. Якість харчування у СІЗО була низької якості. Заявник у зв'язку з цим не надав жодних додаткових відомостей.

73. Спеціальна дієта («роздільне харчування»), приписана заявникові, у СІЗО не забезпечувалась, і відповідна їжа передавалась йому родичами два чи три рази на тиждень.

74. 26 серпня 2011 року Уряд оглянув дві камери, куди заявника було поміщено у СІЗО. Уряд стверджував, що вікна були обладнані подвійним склом, і їх розмір становив 110 x 130 см. Температура повітря становила 20 градусів за Цельсієм, а вологість – 56 %. Уряд визнав, що «роздільне харчування» заявникові у СІЗО не надавалося. За твердженнями Уряду, він отримував його від родичів і мав можливість дотримуватися призначеної дієти.

2. Умови перевезення

75. З 29 вересня до 5 жовтня 2009 року та з 9 березня 2010 року до 1 лютого 2011 року – загалом двадцять шість разів – заявника перевозили в автомобілі, що використовується для перевезення здорових ув'язнених. У період з 5 жовтня 2009 року до 9 березня 2010 року його одного разу перевозили в міліцейській машині.

76. У період з 18 квітня 2011 року до 22 вересня 2011 року заявника перевозили у кареті швидкої допомоги у супроводі лікаря (загалом, дев'ятнадцять разів). Точна тривалість поїздок залишається невідомою, заявник стверджував, що іноді його перевезення тривало до трьох годин.

77. Вищезазначений автомобіль мав металеві стінки та одне маленьке віконце. За словами заявника, вентиляція у ньому була недостатньою, а опалення - відсутнім, тому в ньому було дуже холоднор взимку і дуже спекотно влітку. З тверджень заявника не випливає, що його перевозили з іншими ув'язненими. Уряд доводив, що вентиляція в автомобілі була достатньою, а умови перевезення заявника – належними.

78. Заявник стверджував, що вагон потягу, в якому його перевозили до м. Києва, не був облаштований для перевезення особи у його стані. Уряд стверджував, що умови перевезення у вагоні потягу були належними. Сторони у зв'язку з цим не надали жодних додаткових відомостей.

79. 5 липня 2011 року прокурор відмовив у задоволенні скарги заявника стосовно неналежних умов його транспортування потягом. Заявник не оскаржив цю постанову до судів.

II. ВІДПОВІДНІ НАЦІОНАЛЬНЕ ЗАКОНОДАВСТВО ТА СУДОВА ПРАКТИКА

80. Відповідні положення Цивільного кодексу України та Закону України «Про порядок відшкодування шкоди, завданої громадянину незаконними діями органів, що здійснюють оперативно-розшукову

діяльність, органів досудового розслідування, прокуратури і суду» (далі – Закон про відшкодування шкоди) стисло наведено у рішенні у справі «Ратушна проти України» (*Ratushna v. Ukraine*), заява № 17318/06, пп. 43-44, від 2 грудня 2010 року, з подальшими посиланнями.

ПРАВО

I. СТВЕРДЖУВАНЕ ПОРУШЕННЯ СТАТЕЙ 3 ТА 13 КОНВЕНЦІЇ

А. Стверджувана відсутність належної медичної допомоги під час тримання під вартою та відсутність у зв'язку з цим національних засобів правового захисту

81. Заявник скаржився за статтями 2 і 3 Конвенції, що під час тримання під вартою йому не надавалися належна медична допомога та лікування. Він також скаржився за статтею 13 Конвенції на відсутність ефективного засобу правового захисту стосовно його скарги за статтею 3 Конвенції. Судові належить провідна роль щодо здійснення юридичної кваліфікації фактів справи. Так, він вважає, що зазначені вище скарги слід розглядати за статтями 3 і 13 Конвенції, в яких зазначено таке:

Стаття 3

«Нікого не може бути піддано катуванню або нелюдському чи такому, що принижує гідність, поводженню або покаранню.»

Стаття 13

«Кожен, чиї права та свободи, визнані в цій Конвенції, було порушено, має право на ефективний засіб правового захисту в національному органі, навіть якщо таке порушення було вчинене особами, які здійснювали свої офіційні повноваження.»

1. Прийнятність

82. Уряд стверджував, що заявник не вичерпав національні засоби правового захисту, оскільки він не подав вищезазначені скарги до національних судів в рамках окремих судових проваджень.

83. Суд зазначає, що він вже відхиляв подібні заперечення Уряду у низці інших справ щодо України (див., наприклад, рішення у справах «Коктиш проти України» (*Koktysh v. Ukraine*), заява № 43707/07, п. 87, від 10 грудня 2009 року, «Віслогузов проти України» (*Visloguzov v. Ukraine*), заява № 32362/02, п. 64, від 20 травня 2010 року). Уряд не

надав жодних відомостей, які б у цій справі могли дозволити Судові відійти від своїх висновків, а тому Суд вважає, що цю частину заяви не можна визнати неприйнятною у зв'язку з невичерпанням національних засобів правового захисту. Її також не можна визнати неприйнятною з будь-яких інших підстав. Отже, вона має бути визнана прийнятною.

2. Суть

(а) Стаття 3

84. Уряд стверджував, що погіршення стану здоров'я заявника під час тримання під вартою було природнім, зважаючи на його численні захворювання та моральний стрес, властивий триманню під вартою та участі у кримінальному провадженні. З моменту прибуття до СІЗО заявник перебував під постійним медичним наглядом і йому надавалося належне лікування як у медичній частині СІЗО, так і в місцевих лікарнях.

85. Заявник стверджував, що обстеження його лікарями-спеціалістами не здійснювалося у розумні проміжки часу, а нагляду за ним та його лікуванню бракувало послідовності. Він зазначив, що погіршення стану його здоров'я під час тримання під вартою довело, що лікування, яке йому надавалось, не було належним. Стан його здоров'я був несумісним з умовами тримання під вартою у СІЗО, а належне лікування мало включати лікування в умовах стаціонару спеціалізованої лікарні. Він також скаржився, що у СІЗО інсулін і інсулінові шприци не надавалися безкоштовно.

86. Суд зазначає, що загальні принципи, що застосовуються у сфері надання медичної допомоги особам, що тримаються під вартою, були стисло наведені у рішенні у справі «Харченко проти України» (*Kharchenko v. Ukraine*), (заява № 40107/02, пп. 58-59, від 10 лютого 2011 року).

87. У цій справі органи влади знали про поганий стан здоров'я заявника та вжили у зв'язку з цим певних заходів. Зокрема, заявника неодноразово оглядали медичні працівники СІЗО та лікарі медичних закладів. Він отримував лікування як власне у СІЗО, так і поза його межами. Суд зазначає, що доводи Уряду стосовно причин погіршення стану здоров'я заявника не є безпідставними.

88. За цих обставин Суд розгляне, чи дотрималась держава своїх зобов'язань щодо охорони здоров'я заявника під час тримання його під вартою.

89. По-перше, Суд зауважує, що українські судово-медичні експерти (див. пункти 62, 64-67) чітко зазначили у своїх висновках від 12 листопада 2010 року, 28 січня і 8 червня 2011 року, що лікування, надане заявникові під час тримання його під вартою, було неналежним. Суд не бачить підстав ставити їх висновки під сумнів.

Більше того, 2 червня 2010 року сам СІЗО визнав свою нездатність надати заявникові належне лікування під час тримання його під вартою (див. пункти 38-39).

90. По-друге, 11 лютого, 9 березня і 2 червня 2010 року відповідно лікарі СІЗО встановлювали, що заявник потребує спеціалізованого медичного обстеження і лікування в умовах стаціонару у медичному закладі. Проте органами влади не було вжито жодних заходів для своєчасного забезпечення такого лікування (див. пункти 29 та 38). Фактично лише після застосування Судом Правила 39 заявника було поміщено до медичного закладу для обстеження в умовах стаціонару.

91. По-третє, висновкам судів щодо можливості тримання заявника під вартою бракувало достатньої вмотивованості. Зокрема, суди, які розглядали клопотання заявника про звільнення з-під варти, не спростували жоден з медичних висновків про те, що лікування, надане заявникові, було неналежним та що відповідне лікування не може бути забезпечене в умовах СІЗО. Видається, що суди були задоволені тим, що заявник, перебуваючи під вартою, отримував певне лікування, і навіть не спробували встановити, чи було воно належним (див. пункти 17, 19, 21-23).

92. Насамкінець, з висновків судово-медичних експертів від 12 листопада 2010 року і 28 січня 2011 року видається, що перевезення заявника в автомобілі, не обладнаному спеціальним медичним устаткуванням, було небезпечним для його життя і навіть могло бути смертельним (див. пункти 62-64). Не стверджувалось, що автомобіль та вагон потягу, в яких перевозили заявника, були обладнані будь-яким таким устаткуванням. Суд також зауважує, що хоча органи влади були цілком обізнані про поганий стан здоров'я заявника з 5 жовтня 2009 року, районний суд до кінця 2010 року не призначав обстеження заявника для встановлення можливості його перевезення.

93. Суд вважає, що вищенаведених висновків достатньо, щоб дійти висновку, що держава не дотрималась своїх обов'язків за статтею 3 Конвенції. Відповідно, було порушення цього положення.

(b) Стаття 13

94. Суд, зважаючи на свої висновки щодо вичерпання національних засобів правового захисту (див. пункт 83), а також на відсутність ретельного розгляду скарг заявника національними судами, вважає, що заявник не мав ефективного засобу правового захисту у зв'язку з його твердженнями про неналежну медичну допомогу під час тримання його під вартою. Відповідно, було порушення статті 13 Конвенції.

В. Стверджувані неналежні умови тримання заявника під вартою та його перевезення, а також відсутність у зв'язку з цим засобів правового захисту

95. Заявник скаржився на неналежні умови тримання його у медичній частині СІЗО, зокрема на відсутність скла у вікні його камери та якість харчування у СІЗО. Він також скаржився, що умови його перевезення становили порушення статті 3 Конвенції, оскільки його не транспортували в автомобілях з медичним обладнанням. Він також скаржився за статтею 13 Конвенції, що не мав ефективного засобу правового захисту у зв'язку з цим. Заявник також скаржився, що під час перебування у міських лікарнях він постійно був прикутий наручниками.

96. Уряд стверджував, що автомобіль, в якому перевозили заявника, передбачав циркуляцію свіжого повітря та що умови перевезення заявника були належними. Вартових конвою, які супроводжували заявника у потязі, було повідомлено про те, що вони мають вживати заходів з огляду на поганий стан здоров'я заявника.

97. Суд зауважує, що заявник не надав жодних документальних доказів, які б дали Судові змогу встановити правдивість його тверджень стосовно побутових умов тримання у СІЗО. Хоча у справах, що стосуються умов тримання під вартою, Суд не завжди вимагає від заявників підтвердження всіх та кожного твердження конкретними документами, визнаючи, що відповідна інформація та можливості перевірки фактів у таких випадках перш за все знаходяться в руках органів влади, для того, щоб Суд переклав тягар доведення та розглянув скарги по суті, вони щонайменше повинні бути чітко і послідовно сформульовані (див., наприклад, рішення у справі «Трепашкін проти Росії» (*Trepashkin v. Russia*), заява № 36898/03, п. 85, від 19 липня 2007 року). На думку Суду, у цій справі вказаної вимоги не було дотримано, оскільки виклад заявником фактів не був достатньо детальним, щоб можна було чітко побачити характер та ступінь його страждань та показати, чи досягло оскаржуване жорстоке поводження рівня тяжкості, який підпадає під дію статті 3 Конвенції. Отже, Суд доходить висновку, що заявник не подав небезпідставної скарги стосовно побутових умов тримання його під вартою у СІЗО. Суд також зазначає, що твердження заявника стосовно застосування до нього наручників під час перебування у лікарні не підтверджуються жодними доказами, а тому їм бракує обґрунтованості.

98. Суд не вважає, що умови перевезення заявника як такі були несумісними з вимогами статті 3 Конвенції. Що стосується скарги заявника на те, що його перевозили не в обладнаному медичним устаткуванням автомобілі, цю скаргу розглянуто та встановлено

порушення статті 3 щодо неналежного лікування. Відповідно, небезпідставної скарги за статтею 13 Конвенції подано не було.

99. З огляду на зазначене вище Суд доходить висновку, що ця частина заяви є явно необґрунтованою та має бути відхилена відповідно до підпункту «а» пункту 3 і пункту 4 статті 35 Конвенції.

II. СТВЕРДЖУВАНЕ ПОРУШЕННЯ СТАТТІ 5 КОНВЕНЦІЇ

А. Скарги заявника за підпунктом «с» пункту 1 статті 5 Конвенції

100. Заявник скаржився, що тримання його під вартою з 29 січня до 9 березня 2010 року не охоплювалося жодним судовим рішенням.

101. Він також скаржився, що з 9 березня 2010 року до 23 травня 2011 року тримання його під вартою було незаконним, оскільки рішення суду від 9 березня 2010 року не містило жодних підстав для тримання його під вартою та не встановлювало його строку. Заявник також скаржився, що національне законодавство не дозволяє судам, які призначають або продовжують запобіжний захід у вигляді тримання під вартою, розглядати питання про існування «обґрунтованої» підозри, на підставі якої його тримають під вартою.

102. Заявник посилався на підпункт «с» пункту 1 статті 5 Конвенції, в якому зазначено таке:

«1. Кожен має право на свободу та особисту недоторканність. Нікого не може бути позбавлено свободи, крім таких випадків і відповідно до процедури, встановленої законом:

...

(с) законний арешт або затримання особи, здійснене з метою допровадження її до компетентного судового органу за наявності обґрунтованої підозри у вчиненні нею правопорушення або якщо обґрунтовано вважається необхідним запобігти вчиненню нею правопорушення чи її втечі після його вчинення;

...»

1. Прийнятність

103. Суд вважає, що скарга про нерозгляд питання про існування «обґрунтованої» підозри є необґрунтованою, оскільки суди розглянули це питання (див. пункт 7). Отже, ця частина скарги має бути відхилена як явно необґрунтована відповідно до підпункту «а» пункту 3 і пункту 4 статті 35 Конвенції.

104. Решта скарги не є явною необґрунтованою у розумінні підпункту «а» пункту 3 статті 35 Конвенції. Вона не є неприйнятною з будь-яких інших підстав. Тому вона має бути визнана прийнятною.

2. Суть

105. Уряд доводив, не посилаючись на будь-які конкретні положення законодавства, що тримання заявника під вартою відповідало національному законодавству, а його скарги були необґрунтованими.

106. Заявник не погодився.

107. Суд зазначає, що у період з 29 січня до 9 березня 2010 року тримання заявника під вартою не охоплювалося жодних судовим рішенням, а ґрунтувалося лише на тому факті, що заявник очікував початку розгляду справи судом. Суд вже встановлював, що така практика не відповідає принципам правової визначеності та захисту від свавілля (див. згадане вище рішення у справі «Харченко проти України» (*Kharchenko v. Ukraine*), пп. 71-72 і 98). Суд не вбачає підстав для того, щоб у цій справі відійти від своїх висновків. Відповідно, Суд доходить висновку, що тримання заявника під вартою у період з 29 січня до 9 березня 2010 року не було законним.

108. Суд також вже розглядав справи проти України, в яких суди не обґрунтовували свої рішення про досудове тримання під вартою або не встановлювали строку такого тримання під вартою. У рішенні у справі «Харченко проти України» (*Kharchenko v. Ukraine*) (згадане вище, пп. 73-76 і 98) Суд постановив, що така практика становить повторювану системну проблему в Україні. У цій справі немає переконливих аргументів, здатних переконати Суд дійти іншого висновку.

109. Відповідно, у зв'язку з незаконністю тримання заявника під вартою з 29 січня 2010 року до 23 травня 2011 року також було порушення пункту 1 статті 5 Конвенції.

В. Скарга заявника за пунктом 3 статті 5 Конвенції

110. Заявник скаржився, що загальна тривалість досудового тримання його під вартою була невиправданою. Він посилався на пункт 3 статті 5 Конвенції, відповідні частини якого передбачають таке:

«[Кожному], кого заарештовано або затримано згідно з положеннями підпункту "с" пункту 1 цієї статті, має... бути забезпечено розгляд справи судом упродовж розумного строку або звільнення під час провадження. Таке звільнення може бути обумовлене гарантіями з'явитися на судові засідання.»

1. Прийнятність

111. Суд зазначає, що ця скарга не є явно необґрунтованою у розумінні підпункту «а» пункту 3 статті 35 Конвенції. Суд також

зазначає, що вона не є неприйнятною з будь-яких інших підстав. Отже, вона має бути визнана прийнятною.

2. Суть

112. Уряд стверджував, що для тримання заявника під вартою існували достатні підстави та що органи влади продемонстрували старанність при розслідуванні та розгляді справи заявника.

113. Заявник з цим не погодився.

114. Як неодноразово встановлював у своїй практиці Суд, розумність строку тримання під вартою ніколи не оцінюється абстрактно. Іншими словами, пункт 3 статті 5 Конвенції не може вважатися таким, що безумовно дозволяє тримання під вартою, якщо тривалість такого тримання не перевищує певного строку. Обґрунтування будь-якого періоду тримання під вартою, незалежно від того, наскільки воно коротке, має бути переконливо продемонстроване органами влади (див., наприклад, рішення у справі «Шишков проти Болгарії» (*Shishkov v. Bulgaria*), заява № 38822/97, п. 66, ECHR 2003-I). Суд наголошує на тому, що тривале існування обґрунтованої підозри у вчиненні затриманою особою злочину є обов'язковою умовою (*sine qua non*) законності її продовжуваного тримання під вартою, але із закінченням певного періоду часу такої підозри вже недостатньо. У таких випадках Суд має встановити, чи інші підстави, наведені судовими органами, продовжують виправдовувати позбавлення особи свободи. Якщо такі підстави є «відповідними» і «достатніми», Суд має також з'ясувати, чи виявили відповідні національні органи влади «особливу старанність» під час цього провадження (див. рішення у справі «Лабіта проти Італії» (*Labita v. Italy*) [ВП], заява № 26772/95, п. 153, ECHR 2000-IV).

115. Повертаючись до цієї справи, Суд зауважує, що строк, який має враховуватися, почався 29 вересня 2009 року та закінчився 23 травня 2011 року, і, відповідно, тривав близько одного року і восьми місяців. На думку Суду, з огляду на вік заявника, стан його здоров'я та той факт, що його було обвинувачено у вчиненні ненасильницького злочину, цей період не може вважатися коротким.

116. Суд також зауважує, що первісне затримання заявника ґрунтувалося на серйозності обвинувачень проти нього, а також на інших підставах, таких як імовірність його ухилення від слідства і суду та перешкоджання слідству. Хоча спочатку тримання заявника під вартою, можливо, було виправдане цими підставами, після спливу певного проміжку часу суди були зобов'язані надати більш чіткі підстави для продовження тримання під вартою (див. рішення у справі «Гавула проти України» (*Gavula v. Ukraine*), заява № 52652/07, пп. 89-90, від 16 травня 2013 року). Проте вони неодноразово посилалися на ті ж підстави і не надавали жодних конкретних відомостей. Зокрема,

вони не пояснили, в який спосіб заявник може вплинути на свідків та перешкодити слідству. Суд також зазначає, що доводи заявника стосовно, як стверджувалося, неналежності лікування, яке він отримав у СІЗО, також не було розглянуто належним чином (див. пункт 91).

117. Суд часто встановлював порушення пункту 3 статті 5 Конвенції за подібних обставин (див., серед багатьох інших джерел, рішення у справі «Доронін проти України» (*Doronin v. Ukraine*), заява № 16505/02, пп. 63-64, від 19 лютого 2009 року, та згадане вище рішення у справі «Харченко проти України» (*Kharchenko v. Ukraine*), пп. 79-81, 99 і 101). Суд вважає, що Уряд не надав жодних фактів або переконливих аргументів, здатних переконати його дійти іншого висновку у цій справі. Відповідно, було порушення пункту 3 статті 5 Конвенції.

С. Скарги заявника за пунктом 4 статті 5 Конвенції

118. Заявник скаржився, що строк, який знадобився районному суду для розгляду його клопотання про звільнення з-під варти від 31 травня 2010 року, був надмірним. Він посилався на пункт 4 статті 5 Конвенції, в якому зазначається таке:

«Кожен, кого позбавлено свободи внаслідок арешту або тримання під вартою, має право ініціювати провадження, в ході якого суд без зволікання встановлює законність затримання і приймає рішення про звільнення, якщо затримання є незаконним.»

1. Прийнятність

119. Уряд стверджував, що сам по собі строк розгляду клопотання заявника не був надмірним.

120. Заявник не погодився.

121. Суд зазначає, що ця скарга не є явною необґрунтованою у розумінні підпункту «а» пункту 3 статті 35 Конвенції. Суд також зазначає, що вона не є неприйнятною з будь-яких інших підстав. Отже, вона має бути визнана прийнятною.

2. Суть

122. Пункт 4 статті 5 Конвенції, гарантуючи особам, яких заарештовано або взято під варту, право ініціювати судові провадження для встановлення законності тримання їх під вартою, також проголошує їх право на ухвалення, після порушення відповідного провадження, без зволікань судового рішення щодо законності тримання під вартою (див. рішення у справі «Кадем проти Мальти» (*Kadem v. Malta*), заява № 55263/00, п. 43, від 9 січня 2003 року). Питання про те, чи було дотримано права особи за пунктом 4

статті 5 Конвенції, має розглядатися з огляду на обставини кожної конкретної справи.

123. Суд вважає, що стан здоров'я заявника та відсутність належного лікування під час тримання під вартою, визнана СІЗО 2 червня 2010 року (див. пункти 38-39), вимагали термінового розгляду його клопотань про звільнення з-під варти. Клопотання від 31 травня 2010 року було розглянуто за сім днів. Цей строк сам по собі не видається тривалим і Суд не виключає, що міг би погодитися з позицією Уряду, якби було встановлено, що заявник під час перебування під вартою мав доступ до належного лікування. Проте з огляду на наведені вище висновки за статтею 3 Конвенції Суд вважає, що органи влади, розглядаючи це клопотання, не продемонстрували достатньої оперативності. Таким чином, вони не дотримались вимоги пункту 4 статті 5 Конвенції щодо судового розгляду «без зволікання». Отже, Суд доходить висновку, що було порушення цього положення.

D. Скарга заявника за пунктом 5 статті 5 Конвенції

124. Заявник скаржився за пунктом 5 статті 5 Конвенції, що він не мав ефективного засобу правового захисту у зв'язку із зазначеними вище скаргами за статтею 5 Конвенції. Пункт 5 статті 5 Конвенції передбачає таке:

«Кожен, хто є потерпілим від арешту або затримання, здійсненого всупереч положенням цієї статті, має забезпечене правовою санкцією право на відшкодування.»

1. Прийнятність

125. Уряд стверджував, що заявник міг вимагати відшкодування за незаконне тримання під вартою за статтею 1176 Цивільного кодексу України, чинного з 1 січня 2004 року, та Закону про відшкодування шкоди. Оскільки він не скористався такою можливістю, заявник не вичерпав доступних йому національних засобів правового захисту.

126. Заявник не погодився.

127. Суд зазначає, що заперечення Уряду тісно пов'язане з суттю скарги заявника, а тому приєднує його до розгляду по суті.

128. Суд зазначає, що ця скарга не є явною необґрунтованою у розумінні підпункту «а» пункту 3 статті 35 Конвенції. Суд також зазначає, що вона не є неприйнятною з будь-яких інших підстав. Отже, вона має бути визнана прийнятною.

2. Суть

129. Суд нагадує, що пункту 5 статті 5 Конвенції дотримано, якщо існує можливість клопотати про відшкодування шкоди у зв'язку із

позбавленням свободи, здійсненим з порушенням пунктів 1, 3 або 4 (див. рішення у справі «Стоїчков проти Болгарії» *Stoichkov v. Bulgaria*), заява № 9808/02, п. 72, від 24 березня 2005 року). Отже, право на відшкодування шкоди, зазначене у пункті 5, передбачає, що порушення одного з попередніх пунктів статті 5 було встановлено або національним органом влади, або Судом.

130. У цій справі Суд встановив порушення пунктів 1, 3 і 4 статті 5 Конвенції. Отже, пункт 5 статті 5 Конвенції є застосовним. Суд зауважує відсутність свідчень того, що у ситуації заявника національне законодавство забезпечувало його право на відшкодування шкоди (див. рішення у справі «Корнейкова проти України» (*Korneykova v. Ukraine*), заява № 39884/05, п. 80, від 19 січня 2012 року). Уряд не надав жодних відомостей, які б могли дати Судові змогу відійти від своїх висновків у наведеній вище справі «Корнейкова проти України» (*Korneykova v. Ukraine*).

131. Отже, Суд відхиляє заперечення Уряду (див. пункт 125) та робить висновок, що було порушення пункту 5 статті 5 Конвенції.

III. СТВЕРДЖУВАНІ ПОРУШЕННЯ СТАТЕЙ 8 ТА 13 КОНВЕНЦІЇ

A. Відсутність у заявника можливості обирати курс лікування та лікарів, а також відсутність національних засобів правового захисту у зв'язку з цим

132. Заявник скаржився за статтею 8 Конвенції, що курс лікування був призначений йому без його на те згоди, і йому не було дозволено обрати альтернативний курс лікування або пройти обстеження у незалежних лікарів. Він також скаржився за статтею 13 Конвенції на відсутність ефективних засобів правового захисту у зв'язку з цим. Стаття 8 Конвенції передбачає таке:

«1. Кожен має право на повагу до свого приватного і сімейного життя, до свого житла і кореспонденції.

2. Органи державної влади не можуть втручатись у здійснення цього права, за винятком випадків, коли втручання здійснюється згідно із законом і є необхідним у демократичному суспільстві в інтересах національної та громадської безпеки чи економічного добробуту країни, для запобігання заворушенням чи злочинам, для захисту здоров'я чи моралі або для захисту прав і свобод інших осіб.»

133. Уряд стверджував, що заявник не довів, що йому будь-коли відмовляли у задоволенні клопотання про надання медичної інформації.

134. Суд вважає, що ці скарги тісно пов'язані з питанням медичної допомоги за статтею 3 Конвенції і також є прийнятними. Проте, оскільки вони охоплюються ширшим питанням щодо адекватності

медичної допомоги, наданої заявникові під час тримання його під вартою (див. пункти 84-93), Суд не вбачає підстав для ухвалення окремих рішень стосовно суті цих питань.

В. Скарга на відмову у наданні копій медичних документів

135. Заявник скаржився, що СІЗО проігнорував клопотання його дружини від 29 червня 2010 року щодо надання його медичних документів. Він також стверджував, що копії медичних документів, надані СІЗО його дружині та заявнику, містили неправдиву і неповну інформацію.

136. Суд зазначає, що заявник не довів, що його дружина дійсно подала до СІЗО зазначене клопотання, він також не вказав, чому вважає надані відомості неточними чи неправдивими. Розглянувши аргументи заявника у світлі наявних матеріалів, Суд доходить висновку, що оскаржувані питання (тією мірою, якою вони належать до сфери його компетенції) не виявляють жодних ознак порушень прав і свобод, гарантованих Конвенцією.

137. Отже, ця частина заяви має бути визнана неприйнятною як явно необґрунтована відповідно до підпункту «а» пункту 3 і пункту 4 статті 35 Конвенції.

IV. СТВЕРДЖУВАНЕ ПОРУШЕННЯ СТАТТІ 34 КОНВЕНЦІЇ

138. Заявник стверджував, що Уряд не вжив тимчасового заходу, щодо якого Суд дав вказівку 16 березня 2011 року, оскільки (i) його госпіталізація 18 березня 2011 року відбулась лише у зв'язку з погіршенням стану його здоров'я та не була пов'язана з рішенням Суду; та (ii) у міських лікарнях № 8 і № 9 не було відповідних ресурсів для лікування його хвороб, а тому вони не були «спеціалізованими закладами» у розумінні рішення Суду від 16 березня 2011 року. Зокрема, міська лікарня № 9 не була належним чином обладнана для проведення коронарографії.

139. Заявник також скаржився, що після його першого клопотання згідно з Правилем 39 медичний персонал СІЗО припинив надавати йому медичну допомогу та реєструвати його скарги.

140. Заявник посилався на статтю 34 Конвенції, в якій зазначено таке:

«Суд може приймати заяви від будь-якої особи, неурядової організації або групи осіб, які вважають себе потерпілими від допущеного однією з Високих Договірних Сторін порушення прав, викладених у Конвенції або протоколах до неї. Високі Договірні Сторони зобов'язуються не перешкоджати жодним чином ефективному здійсненню цього права.»

141. Уряд не погодився.

142. Суд зазначає, що 16 березня 2011 року він відповідно до Правила 39 Регламенту Суду вирішив вказати, що Уряд:

«повинен забезпечити отримання заявником лікування у спеціалізованому закладі, зазначеному у висновку від 28 січня 2011 року. Уряд повинен протягом двох тижнів повідомити Суд про здійснені ним кроки на виконання заходу.»

143. 17 березня 2011 року Суд повідомив Уряд про своє рішення, а 18 березня 2011 року заявника було госпіталізовано.

144. Заявника було доправлено до лікарні наступного дня після того, як Суд повідомив Уряд про своє рішення про застосування тимчасового заходу (див. пункти 46-47). Немає свідчень того, що госпіталізація заявника здійснювалась не згідно з рішенням Суду від 16 березня 2011 року і що органи влади, таким чином, не виконали вказівку щодо застосування тимчасового заходу. Суд також доходить висновку, що час, який минув з моменту повідомлення Уряду про застосування тимчасового заходу до його виконання може вважатися адекватним.

145. Суд також зауважує, що під час зазначеної госпіталізації заявник більшість часу знаходився у кардіологічному відділенні міської лікарні № 9, у штаті якої був ендокринолог. Суд не знаходить підстав для сумніву в тому, що кардіологічне відділення було спеціалізованою установою у розумінні рішення Суду. Що стосується твердження заявника про відсутність в лікарні обладнання для коронарографії, Суд зазначає, що органи влади запропонували заявникові пройти коронарографію в іншій лікарні у м. Кривий Ріг, але заявник відмовився від доправлення до цієї лікарні.

146. Наскільки заявника можна зрозуміти, він наполягає, що єдиним спеціалізованим закладом, який відповідає рішенням Суду від 16 березня 2011 року, є Інститут кардіології імені академіка М.Д. Стражеска. Суд у зв'язку з цим зазначає, що відправною точкою при визначенні того, чи виконала держава-відповідач тимчасовий захід, є формулювання самого заходу (див. рішення у справі «Паладі проти Молдови» (*Paladi v. Moldova*) [ВП], заява № 39806/05, п. 91, від 10 березня 2009 року). У цій справі рішення Суду від 16 березня 2011 року не вказувало конкретно на жоден медичний заклад. У висновку судово-медичних експертів від 28 січня 2011 року також не говорилося, що Інститут кардіології імені академіка М.Д. Стражеска є єдиною установою, в якій заявникові може бути надане лікування, якого він потребує.

147. Суд також зазначає, що в матеріалах справи не міститься доказів того, що після першого клопотання заявника про застосування тимчасового заходу медичний персонал СІЗО припинив надавати йому медичну допомогу і реєструвати його скарги, або що невідповідність такої допомоги та відсутність ефективного засобу правового захисту,

встановлені у контексті розгляду скарг заявника за статтями 3 і 13 Конвенції, були пов'язані з його скаргами до Суду.

148. З огляду на зазначені вище обставини, Суд робить висновок, що держава-відповідач дотрималась своїх обов'язків за статтею 34 Конвенції.

V. ЗАСТОСУВАННЯ СТАТТІ 41 КОНВЕНЦІЇ

149. Статтею 41 Конвенції передбачено:

«Якщо Суд визнає факт порушення Конвенції або Протоколів до неї і якщо внутрішнє право відповідної Високої Договірної Сторони передбачає лише часткове відшкодування, Суд, у разі необхідності, надає потерпілій стороні справедливую сатисфакцію.»

A. Шкода

150. Заявник вимагав 40 000 євро відшкодування моральної шкоди, завданої йому погіршенням стану його здоров'я внаслідок ненадання належної медичної допомоги під час тримання його під вартою. Він також вимагав 2 950 євро відшкодування витрат, пов'язаних з лікуванням під час тримання під вартою.

151. Уряд заперечив ці вимоги.

152. Суд не знаходить зв'язку між вимогою щодо витрат, пов'язаних з лікуванням, та встановленими у справі заявника порушеннями, а тому відхиляє цю вимогу як необґрунтовану. Суд вважає, що заявник явно зазнав моральної шкоди внаслідок порушень у його справі. З огляду на конкретні обставини справи та приймаючи рішення на засадах справедливості, Суд присуджує заявникові 16 000 євро відшкодування моральної шкоди.

B. Судові та інші витрати

153. Заявник також вимагав 5 426 євро у зв'язку з представництвом його інтересів у Суді та 2 500 євро у зв'язку представництвом його інтересів в національних органах.

154. Уряд заперечив ці вимоги.

155. Згідно з практикою Суду заявник має право на компенсацію судових та інших витрат, лише якщо буде доведено, що такі витрати були фактичними і неминучими, а їх розмір – обґрунтованим. У цій справі, зважаючи на наявні у нього документи та вищезазначені критерії, Суд вважає за належне присудити суму у розмірі 3000 євро за витрати, понесені під час провадження у Суді.

С. Пеня

156. Суд вважає за належне призначити пеню на підставі граничної позичкової ставки Європейського центрального банку, до якої має бути додано три відсоткові пункти.

ЗА ЦИХ ПІДСТАВ СУД ОДНОГОЛОСНО

1. *Долучає* до суті заперечення Уряду про невичерпання національних засобів правового захисту стосовно скарги за пунктом 5 статті 5 Конвенції та відхиляє його після розгляду скарги по суті;
2. *Оголошує* прийнятними скарги за статтею 3 Конвенції про неналежність лікування під час тримання під вартою, скаргу за статтею 13 про відсутність національних засобів правового захисту у зв'язку із зазначеною вище скаргою за статтею 3 Конвенції, скарги за статтею 5 про незаконність і тривалість тримання заявника під вартою, нерозгляд його клопотання про звільнення з-під варти впродовж розумного строку та відсутність засобів правового захисту у зв'язку з цим, скарги за статтями 8 і 13 на відсутність у заявника можливості обирати лікарів і курс лікування та відсутність національних засобів правового захисту у зв'язку з цим, а решту скарг у заяві – неприйнятними;
3. *Постановляє*, що було порушення статті 3 Конвенції у зв'язку з недотриманням державою свого обов'язку щодо охорони здоров'я заявника під час тримання під вартою;
4. *Постановляє*, що було порушення статті 13 Конвенції у зв'язку з відсутністю ефективного засобу правового захисту щодо скарг заявника за статтею 3 на невідповідність медичної допомоги;
5. *Постановляє*, що було порушення пункту 1 статті 5 Конвенції у зв'язку з триманням заявника під вартою з 29 січня 2010 року до 23 травня 2011 року;
6. *Постановляє*, що було порушення пункту 3 статті 5 Конвенції з огляду на загальний строк досудового тримання заявника під вартою;
7. *Постановляє*, що було порушення пункту 4 статті 5 Конвенції у зв'язку із несвоєчасним розглядом органами влади клопотання заявника про звільнення з-під варти від 31 травня 2010 року;

8. *Постановляє*, що було порушення пункту 5 статті 5 Конвенції;
9. *Постановляє*, що немає необхідності окремо розглядати скарги за статтями 8 і 13 Конвенції стосовно відсутності у заявника можливості обирати курс лікування та лікарів і відсутності національних засобів правового захисту у зв'язку з цим;
10. *Постановляє*, що держава дотрималась своїх зобов'язань за статтею 34 Конвенції;
11. *Постановляє*, що:
 - (а) упродовж трьох місяців з дати, коли це рішення набуде статусу остаточного відповідно до пункту 2 статті 44 Конвенції, держава-відповідач повинна сплатити заявникові нижченаведені суми, які мають бути конвертовані у валюту держави-відповідача за курсом на день здійснення платежу:
 - (i) 16000 (шістнадцять тисяч) євро відшкодування моральної шкоди та додатково суму будь-яких податків, що можуть нараховуватися;
 - (ii) 3000 (три тисячі) євро компенсації судових та інших витрат та додатково суму будь-яких податків, що можуть нараховуватися;
 - (б) із закінченням зазначеного тримісячного строку до остаточного розрахунку на вищезазначені суми нараховуватиметься простий відсоток (*simple interest*) у розмірі граничної позичкової ставки Європейського центрального банку, яка діятиме в період несплати, до якої має бути додано три відсоткові пункти.
12. *Відхиляє* решту вимог заявника щодо справедливої сатисфакції.

Учинено англійською мовою та повідомлено письмово 16 липня 2015 року відповідно до пунктів 2 і 3 Правила 77 Регламенту Суду.

Клаудія Вестердік
(*Claudia Westerdiek*)
Секретар

Ангеліка Нуссбергер
(*Angelika Nußberger*)
Голова