



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

ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СУД З ПРАВ ЛЮДИНИ

П'ЯТА СЕКЦІЯ

**СПРАВА «КУЧЕРУК ПРОТИ УКРАЇНИ»
CASE OF KUCHERUK v. UKRAINE**

(Заява № 2570/04)

РІШЕННЯ

СТРАСБУРГ

6 вересня 2007 року

ОСТАТОЧНЕ

6 грудня 2007 року

*Це рішення набуло статусу остаточного відповідно до умов,
зазначених у пункті 2 статті 44 Конвенції. Текст рішення може
підлягати редакційним виправленням.*

У справі «Кучерук проти України»

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

п. **П. Лоренцен** (P. Lorenzen), **Голова**

пані **С. Ботучарова** (S. Botoucharova)

п. **К. Юнгвірт** (K. Jungwiert)

п. **В. Буткевич** (V. Butkevych)

пані **М. Цаца-Ніколовська** (M. Tsatsa-Nikolovska)

п. **Р. Маруст** (R. Maruste)

п. **М. Віллігер** (M. Villiger),

а також п. **Дж. С. Філіпс** (J. S. Phillips), **заступник Секретаря секції**, після наради за зачиненими дверима 10 липня 2007 року постановляє таке рішення, винесене того самого дня:

ПРОЦЕДУРА

1. Справу розпочато за заявою (№ 2570/04) проти України, поданою до Суду на підставі статті 34 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (далі — Конвенція) громадянином України Володимиром Вікторовичем Кучеруком (далі — заявник) 29 грудня 2003 року.

2. Заявника, якому надали право на безоплатну правову допомогу, представляв пан А. П. Бущенко, адвокат, що практикує в Харкові, який подав доручення, підписане заявником. Мати заявника також підписала цей документ.

3. Український Уряд (далі — Уряд) представляли його уповноважені особи — пані Валерія Лутковська і пан Юрій Зайцев.

4. 31 травня 2005 року Суд вирішив повідомити Уряд про цю заяву. Керуючись положеннями пункту 3 статті 29 Конвенції, Суд ухвалив, що розгляд заяви по суті буде проведено одночасно з розглядом питання щодо її прийнятності.

ЩОДО ФАКТІВ**I. ОБСТАВИНИ СПРАВИ****A. Факти справи**

5. Заявник народився в 1980 році, живе в місті Харкові.

6. У 1998 році заявникові поставили діагноз «шизофренія». Відтоді заявник проходить амбулаторне лікування в міському психоневрологічному диспансері № 3 (далі — диспансер).

7. У березні 2001 року заявника було визнано винним у вчиненні крадіжки і хуліганстві та засуджено до 1 року 6 місяців позбавлення волі умовно з іспитовим строком.

1. Проведення у кримінальній справі стосовно заявника та його запобіжне ув'язнення

8. 12 квітня 2002 року заявника затримали за підозрою у вчиненні ним хуліганських дій та крадіжки і залишили його під вартою в Комінтернівському районному відділі міліції.

9. 15 квітня 2002 року слідчий міліції, якому доручили справу заявника, пред'явив йому обвинувачення у вчиненні хуліганських дій та крадіжки. Того самого дня, з огляду на існування серйозних підозр стосовно заявника, наявність у нього попередніх судимостей за подібні злочини, а також на те, що заявник відбував іспитовий строк та існувала серйозна небезпека вчинення подальших злочинів або ухилення від правосуддя з його боку, суддя Комінтернівського районного суду м. Харкова (далі — Комінтернівський суд) виніс постанову про обрання стосовно заявника запобіжного заходу у вигляді взяття під варту.

10. Того самого дня заявник пройшов обстеження в міській лікарні № 13. Було встановлено, що він хворіє на шизофренію, але його можна тримати під вартою.

11. 16 квітня 2002 року заявника перевели з райвідділу міліції до Харківського слідчого ізолятора № 27 (далі — СІЗО). Приймавши заявника до СІЗО, його помістили в медико-санітарну частину установи для обстеження та оцінки його стану. Лікар-психіатр поставив йому діагноз «шизофренія», але засвідчив, що його можна тримати в умовах СІЗО.

12. Заявника помістили в камеру медичної частини СІЗО, призначену для тримання слідчо-заарештованих із хворобами психічної сфери. 17 і 25 квітня 2002 року його оглянув терапевт СІЗО, який призначив йому препарати від серцево-судинних хвороб і для загального зміцнення організму.

13. 30 квітня 2002 року слідчий звернувся до диспансеру із запитом надати інформацію про наявність у заявника психічного захворювання. 5 травня 2002 року диспансер підтвердив, що з 1998 року заявник проходив психіатричне лікування у зв'язку з шизофренією. Спираючись на цю інформацію, 13 травня 2002 року слідчий видав постанову про проведення стаціонарної судово-психіатричної експертизи заявника, щоб визначити його осудний стан під час вчинення злочину.

14. Заявника перевели до психіатричної лікарні № 15 (далі — лікарня), у якій він із 17 до 29 травня 2002 року проходив обстеження.

На останню дату судово-психіатричні експерти склали висновок, у якому зазначено таке:

«...Психічний статус

Іспитований доступний мовному контакту. Однак такий контакт досить формальний. Міміка й моторика спонтанні та неадекватні. Мету проведення обстеження та ситуацію зрозуміти й оцінити не в змозі. Розгальмований, ейфоричний, метушливий, балакучий, але непослідовний у висловлюваннях... Голосно регоче і гримасує, висуває язика з рота... Іноді пошепки починає запитувати, чи звільнять його, і незважаючи на одержання відповіді знову повторює те саме запитання... Коли його запитують про переживання після арешту, стає неспокійним, дещо розгубленим, вираз обличчя збентежений... Пам'ять та інтелект перевірити неможливо через відсутність продуктивного контакту... Іноді стає збудженим, неспокійним і дратівливим. ...

Висновок

1. Пан Кучерук виявляє ознаки гострого психічного розладу у формі реактивного стану.
2. У зв'язку зі складністю клінічних проявів реактивного стану, який може дебютувати в інше психічне захворювання, вирішити питання про осудність під час вчинення злочинів неможливо.
3. Пан Кучерук потребує застосування примусових заходів медичного характеру».

15. На початку червня 2002 року заявника повернули до СІЗО. 6 червня 2002 року його оглянув лікар-психіатр СІЗО. Цього разу ніякого лікування призначено не було.

16. 12 червня 2002 року слідчий вніс подання, в якому поставив питання про застосування до заявника примусових заходів медичного характеру. Того самого дня матеріали справи заявника передали до Комінтернівської районної прокуратури для затвердження. 14 червня 2002 року подання слідчого та матеріали справи надійшли до Комінтернівського суду.

17. 5 липня 2002 року Комінтернівський суд, розглянувши справу в умовах змагальності, у присутності захисника заявника визнав останнього винним у крадіжці та хуліганстві за пред'явленими йому обвинуваченнями. Беручи до уваги експертний висновок від 29 травня 2002 року, суд встановив, що гострий психічний розлад заявника унеможливорює на даному етапі визначення його осудності під час вчинення злочинів і, отже, — вирішення питання про покарання. Комінтернівський суд виніс постанову відповідно до статті 421 Кримінально-процесуального кодексу (далі — КПК) про застосування до заявника примусових заходів медичного характеру і призупинив провадження у кримінальній справі доти, доки заявник вийде з хворобливого стану. При цьому суд уточнив:

«Після допровадження пана Кучерука до психіатричної установи запобіжний захід у вигляді тримання під вартою в СІЗО... скасувати.

Постанова може бути оскаржена до апеляційного суду Харківської

області... впродовж п'ятнадцяти діб з моменту її оголошення».

18. 10 липня 2002 року постанову суду від 5 липня 2002 року було надіслано до СІЗО для виконання.

2. Події липня 2002 року

19. Тим часом заявник, якого тримали в загальній камері, почав виявляти ознаки психічного розладу. Під час подальшого розслідування ув'язнені, з якими він перебував у камері, стверджували, що заявник поводить себе дивно — незв'язно бурмотів, несподівано починав на них кричати або нападати. 2 липня 2002 року заявник накинувся на одного зі своїх співкамерників. Того самого дня його перевели до камери медичної частини СІЗО, в якій він перебував разом з іншими ув'язненими.

20. Починаючи з 2 липня 2002 року кожен нову зміну охоронців СІЗО постійно інформували про можливість агресивних випадів з боку заявника та небезпеку, яку він становив для інших ув'язнених, працівників СІЗО і самого себе.

21. 3 липня 2002 року лікар-психіатр СІЗО, обстеживши заявника, поставив йому діагноз «шизофренія і кататонічний ступор» і призначив транквілізатори, аналептики (препарати, які стимулюють центральну нервову систему) та загальнозміцнювальні засоби. 4 липня 2002 року психіатр, встановивши, що заявник вийшов з кататонічного ступору, скорегував призначене йому лікування.

22. 8 липня 2002 року заявник увійшов у надзвичайно збуджений стан, хаотично пересувався по камері, вимахуючи руками, наштотхуючись на обладнання та інвентар камери і нецензурно висловлюючись на адресу в'язничних охоронців. О 7 годині ранку працівники медичної частини викликали трьох чергових охоронців, щоб утихомирити заявника. В оглядове вічко вони побачили його хаотичні рухи і, розцінивши таку поведінку як «буйство» у значенні статті 18 Закону «Про попереднє ув'язнення», наказали заявникові не рухатися, стати обличчям до стіни і закласти руки за спину. Коли заявник не виконав наказу, охоронці попередили його про свій намір застосувати силу й увійшли до камери. Вони побили заявника кийками, повалили на підлогу і надягли наручники. Хоча невдовзі після цього для огляду заявника викликали фельдшера СІЗО, немає ніякої інформації стосовно того, чи отримував заявник лікування або медичну допомогу в зв'язку з тілесними ушкодженнями, спричиненими йому під час застосування приборкувальних заходів.

23. Як свідчить рапорт від 8 липня 2002 року з доповненнями, внесеними, як видається, 15 липня 2002 року, троє охоронців СІЗО і фельдшер, причетні до зазначеного інциденту, поінформували начальника СІЗО про обставини застосування спеціальних засобів для

заспокоювання (кийків і наручників). У запису, зробленому іншим почерком, було додано, що наручники наділи 8 липня 2002 року о 7 годині ранку і зняли 15 липня 2002 року о 6 : 45 ранку. Внизу сторінки, під підписами посадових осіб і фельдшера, записано, що «виявлено чіткі сліди застосування [кийків і наручників]» і що «ніяких інших тілесних ушкоджень... не виявлено». Ці записи підписані якимсь Х. — очевидно, лікарем або фельдшером СІЗО — і датовані 15 липня 2002 року.

24. 8 липня 2002 року начальник СІЗО призначив заявникові дисциплінарне покарання у вигляді поміщення до карцеру на десять діб за «грубе порушення режиму». Перед переведенням заявника до карцеру його оглянули двоє працівників СІЗО та лікар, які відповідним рапортом доповіли, що у нього в ділянці лопаток і на сідницях є сліди застосування кийків. Водночас вони зазначили, що заявника можна тримати в умовах карцеру.

25. У карцері заявника тримали замкненим протягом двадцяти трьох годин на добу. Хоча до карцеру щодня навідувалися лікар і психіатр, жодного лікування чи препаратів йому не призначали, оскільки, як свідчать медичні документи, він відмовився від них. У записах в'язничного лікаря від 10, 12 і 16 липня 2002 року в медичній карті заявника, зазначено:

«10 липня 2002 року... [заявник] рвонувся в мій бік, простягаючи заковані в наручники руки...

«12 липня 2002 року... [заявник] швидко пересувався по камері, вигинаючись і намагаючись просунути ноги між закованими в наручники руками... бився головою об стіну, намагаючись звільнитися від наручників...

«16 липня 2002 року... [заявник] намагається зняти наручники, катаючись по підлозі».

26. Заявника тримали в карцері до 17 липня 2002 року, коли його звільнили із СІЗО.

3. Поводження у психіатричній лікарні

27. 17 липня 2002 року заявника перевели до лікарні для примусового лікування відповідно до постанови Комінтернівського суду від 5 липня 2002 року.

28. 27 січня 2003 року, після нового обстеження психічного стану заявника, комісія психіатрів лікарні порекомендувала продовжити лікування.

29. 28 лютого 2003 року, беручи до уваги висновок судово-психіатричної експертизи від 29 травня 2002 року та заслухавши лікаря психіатричного відділення лікарні, Комінтернівський суд задовольнив клопотання головного психіатра лікарні і постановив продовжити

примусове психіатричне лікування заявника до виходу його з хворобливого стану.

30. 2 квітня 2003 року мати заявника подала заяву до Московського районного суду м. Харкова (далі — Московський суд) на підставі статті 256 Цивільного процесуального кодексу (далі — ЦПК) з проханням визнати її сина недієздатним з огляду на психічне захворювання.

31. 26 травня 2003 року комісія психіатрів лікарні порекомендувала припинити примусове лікування заявника.

32. 28 травня 2003 року Московський суд виніс постанову про проведення судово-психіатричної експертизи заявника відповідно до статті 258 ЦПК для вирішення питання його осудності.

33. 7 липня 2003 року Комінтернівський суд скасував постанову про примусове лікування. У його рішенні також наголошено на необхідності відновлення провадження у кримінальній справі заявника та проведення судово-психіатричної експертизи для вирішення питання його осудності на момент вчинення злочину.

34. 1 серпня 2003 року досудове розслідування стосовно заявника було відновлено.

35. 4 серпня 2003 року лікарня одержала постанову Комінтернівського суду від 7 липня 2003 року.

36. 5 серпня 2003 року слідчий подав до Комінтернівського суду клопотання, в якому просив призначити проведення стосовно заявника стаціонарної судово-психіатричної експертизи відповідно до статті 205 КПК, і 6 серпня 2003 року це клопотання було задоволено.

37. Проведення обох судово-психіатричних експертиз, призначених Московським і Комінтернівським судами, було завершено 1 вересня 2003 року. Судово-психіатричні експерти дійшли висновку, що через психічний розлад заявник був не в змозі розуміти наслідки своїх дій та контролювати свою поведінку.

38. 2 вересня 2003 року заявника звільнили з лікарні і передали - матері.

39. 4 листопада 2003 року Комінтернівський суд закрив провадження у кримінальній справі заявника з огляду на відсутність його правосуб'єктності щодо кримінальної відповідальності.

40. 11 листопада 2003 року Московський суд задовольнив заяву матері заявника і оголосив його недієздатним.

4. Розслідування скарг на жорстоке поводження та незаконне тримання під вартою

41. Після прибуття заявника до лікарні 17 липня 2002 року про його місцезнаходження повідомили його матір. Пані Кучерук

стверджувала, що, відвідавши його наступного дня, вона побачила, що він був дуже побитий і майже неспроможний рухатись і розмовляти. За її словами, він зміг лише вимовити: «Дуже били».

42. 25 липня 2002 року мати заявника подала скаргу з вимогою порушити кримінальну справу стосовно охоронців СІЗО у зв'язку з жорстоким поводженням з її сином.

43. 2 серпня 2002 року мати заявника разом із членом місцевої правозахисної недержавної організації відвідала заявника в лікарні. Вони склали акт, у якому зафіксували наявність у заявника тілесних ушкоджень: рани на голові за лівим вухом, кілька синців на обличчі і лобі та глибокі рани навколо зап'ястків.

44. Начальник СІЗО розпочав (дату не зазначено) перевірку скарги матері заявника. 19 і 20 серпня 2002 року було взято письмові пояснення у двох його товаришів по загальній камері, чотирьох його співкамерників у медичній частині, які були свідками інциденту 8 липня 2002 року, у трьох в'язничних охоронців, причетних до цієї події, та у в'язничного фельдшера. Заарештовані та охоронці дали стислий виклад подій 2—8 липня 2002 року, який відповідає викладеному в пунктах 19 і 22 вище. Фельдшер написав, що його викликали оглянути заявника після приборкання його охоронцями. Він виявив у заявника сліди застосування кийків на лопатках і сидницях, а також рани від наручників на зап'ястках.

45. При здійсненні цієї перевірки, 14 серпня 2002 року, начальник СІЗО наказав провести медичну експертизу. Того самого дня заявника обстежив медичний експерт із Харківського інституту судової медицини. В експертному висновку зазначено:

«Обстеження»

У пана Кучерука на зовнішньому боці правового зап'ястка довгасте садно, вкрите товстим струпом, розміром 2,5 x 0,5 см. Рана розташована горизонтально. Аналогічні садна виявлено на внутрішньому боці правого зап'ястка та на зовнішньому і внутрішньому боці лівого зап'ястка, а також на лівому лікті, у правій потиличній ділянці та на задній і передній частинах внутрішньої поверхні лівого стегна. Розмір цих тілесних ушкоджень — від 1 x 0,2 см до 5,5 x 0,3 см.

Висновок

1. У пана Кучерука, за наданою [начальником СІЗО] медичною документацією, виявлено синці й садна, які виникли внаслідок... застосування тупих предметів.

Під час обстеження пана Кучерука 14.08.2002 у нього виявлено садна на голові, правій стопі, садна на верхніх кінцівках і лівому стегні. Він також мав сліди ушкодження на лівому очному яблуці та на лівому плечі. Усі ці тілесні ушкодження виникли внаслідок застосування тупих твердих предметів. Синці виникли за три—п'ять днів до моменту обстеження, а садна — за сім—десять днів...

2. Враховуючи опис тілесних ушкоджень у медичній документації [яку підготували працівники СІЗО] та записи від 8 і 15 липня 2002 року, в яких ушкодження взагалі не описано, а також характер цих ушкоджень (зазначено

наявність слідів застосування кийків і наручників), дійти висновку про час виникнення цих ушкоджень неможливо.

4. Можливо, що тілесні ушкодження у пана Кучерука виникли внаслідок застосування спеціальних засобів (кийків і наручників)».

46. 21 серпня 2002 року начальник СІЗО виніс постанову про відмову в порушенні кримінальної справи стосовно охоронців, причетних до інциденту, з огляду на відсутність будь-яких ознак правопорушення в їхніх діях. У постанові він посилався на письмові пояснення співкамерників заявника, працівників СІЗО та на висновок медичної експертизи від 14 серпня 2002 року. Згодом (дату не зазначено) відділ прокуратури Харківської області з нагляду за додержанням законів підтвердив правомірність цієї постанови.

47. 4 вересня 2002 року мати заявника одержала від начальника СІЗО листа, в якому він повідомив її про відмову в порушенні кримінальної справи стосовно працівників СІЗО, не зазначивши при цьому дати відповідної постанови і не надавши її копії. У своєму листі начальник СІЗО також висловив думку, що кийки та наручники були застосовані охоронцями згідно з відповідними нормативними документами і для убезпечення персоналу СІЗО та захисту самого заявника від його неконтрольованої та агресивної поведінки.

48. 26 грудня 2002 року Управління Державного департаменту з питань виконання покарань у Харківській області (далі — Департамент) повідомило матір заявника про те, що додаткова внутрішня перевірка — проведена, як свідчать матеріали, на її вимогу — не виявила ознак правопорушення в діях охоронців СІЗО.

49. Листом від 16 січня 2003 року начальник Департаменту поінформував матір заявника, що подальші її скарги необґрунтовані. У зв'язку з цим він посилався на перевірку, проведену начальником СІЗО, за результатами якої було винесено постанову від 21 серпня 2002 року. У цьому листі вперше за весь період офіційного листування з матір'ю заявника було згадано дату постанови начальника СІЗО. 8 лютого 2003 року вона попросила надати їй копію постанови і доступ до матеріалів зазначеної перевірки. 25 лютого 2003 року начальник Департаменту відмовив їй у цьому проханні. 27 березня 2003 року він відхилив її повторне прохання про надання доступу до матеріалів.

50. 31 березня 2003 року мати заявника оскаржила постанову начальника СІЗО від 21 серпня 2002 року до суду. 27 травня 2003 року Жовтневий районний суд м. Харкова (далі — Жовтневий суд), заслухавши прокурора, відхилив її скаргу як необґрунтовану. Мати заявника подала апеляцію.

51. Під час апеляційного провадження 14 серпня 2003 року адвокати заявника вперше надали доступ до матеріалів справи.

52. 18 листопада 2003 року Апеляційний суд Харківської області скасував постанову Жовтневого суду виходячи з того, що її було

винесено за відсутності скажника, і повернув справу на новий розгляд.

53. 24 грудня 2003 року Жовтневий суд ухвалив, без посилання на будь-які конкретні підстави, що перевірка була незадовільною. Тому суд відновив провадження у справі і передав її начальникові СІЗО для додаткової перевірки.

54. 4 березня 2004 року начальник СІЗО, посилаючись на ті самі докази, що й раніше, знову припинив перевірку. У відповідній постанові він, зокрема, зазначив:

«...пан Кучерук прибув до [СІЗО] з медичною довідкою міської поліклініки № 13 від 15 квітня 2002 року, якою надано висновок про те, що він в умовах СІЗО... утримуватися може. ...На підставі вищевикладеного пан Кучерук був направлений до спеціальної камери, призначеної для тримання слідчо-заарештованих із психічними хворобами.

16 квітня 2002 року пан Кучерук був оглянутий [лікарем-психіатром], яким поставлений діагноз “шизофренія”. На момент огляду психічний стан Кучерука В. В. був задовільним, активного лікування він не потребував».

Щодо поведінки заявника після інциденту, що стався 2 липня 2002 року, та його переведення із загальної камери до медичної частини начальник СІЗО зазначив:

«3 липня 2002 року пан Кучерук був оглянутий [лікарем-психіатром], який поставив йому діагноз “шизофренія і кататонічний ступор” і призначив відповідне лікування.

4 липня 2002 року хворий вийшов з кататонічного ступору..., але й далі перебував у напружених відносинах з товаришами по палаті.

Отже, з огляду на загальну інформацію про поведінку пана Кучерука, щодня посадові особи, які заступали на чергування, отримували інструктаж про можливість його насильницьких випадів стосовно співкамерників та працівників СІЗО».

У постанові від 4 березня 2004 року також зазначено, що після інциденту, який стався 8 липня 2002 року, заявника помістили в карцер за серйозне порушення режиму тримання під вартою. Враховуючи психічний стан заявника, фельдшер, який оглядав його після інциденту, рекомендував тримати його в наручниках.

Стосовно часу переведення заявника до лікарні начальник СІЗО послався на таке:

«Постанова [Комінтернівського суду від 5 липня 2002 року] не містила ніяких положень про негайне виконання. У ній зазначено про п'ятнадцятиденний строк для оскарження; отже, строк, передбачений статтею 404 Кримінально-процесуального кодексу для виконання цієї постанови, було дотримано, оскільки заявника перевели до [лікарні] 17 липня 2002 року».

55. 1 жовтня 2004 року Жовтневий суд, розглядаючи скаргу, подану захисником заявника, скасував цю постанову і призначив додаткову перевірку, вказавши на такі порушення:

- неврахування поданої матір'ю заявника інформації стосовно його здоров'я в липні—серпні 2002 року;

- непроведення аналізу законності та обґрунтованості дій охоронців з погляду правового принципу, що забороняє поводження, яке принижує гідність;

- непроведення аналізу наявності в поведінці заявника ознак порушення режиму тримання під вартою, які могли б слугувати підставою для поміщення його до карцеру;

- непроведення аналізу пропорційності застосованої сили;

- той факт, що перевірку проводив начальник СІЗО — особа, безсторонність якої викликає великі сумніви.

56. Матеріали справи було передано до Харківської обласної прокуратури для додаткової перевірки. У постанові прокурора відділу прокуратури Харківської області з нагляду за додержанням законів від 1 листопада 2004 року міститься такий самий висновок, до якого дійшов начальник СІЗО, а саме: що заявника можна було тримати в умовах СІЗО і що працівники СІЗО, дії яких розслідувалися, діяли належним чином на підставі відданих їм наказів та відповідних інструкцій. Прокурор посилався на докази, зібрані під час перевірки, проведеної начальником СІЗО, та на пояснення лікаря-психіатра СІЗО про те, що для заспокоєння психічно хворих осіб, як правило, використовують спеціальні препарати, а за їх відсутності з цією метою застосовують спеціальні засоби фіксації. Прокурор також погодився з висновком начальника СІЗО, що поведінка заявника становила грубе порушення режиму тримання під вартою і слугувала підставою для поміщення його до карцеру. Ця постанова була оскаржена матір'ю заявника.

57. 30 липня 2005 року Червонозаводський районний суд м. Харкова (далі — Червонозаводський суд) скасував цю постанову і виніс постанову про проведення додаткової перевірки, оскільки відповідні органи не виконали вказівок Жовтневого суду.

58. 6 вересня 2005 року старший прокурор відділу прокуратури Харківської області з нагляду за додержанням законів, провівши додаткову перевірку, вирішив не пред'являти обвинувачення відповідним посадовим особам СІЗО. У його постанові, по суті, повторюються висновки, викладені в постанові від 1 листопада 2004 року, про можливість тримання заявника в умовах СІЗО та відсутність ознак правопорушення в діях посадових осіб цієї установи. Старший прокурор зазначив, зокрема, що підставою для тримання заявника під вартою після 12 червня 2002 року був лист начальника слідчого відділу Комінтернівського районного відділу міліції, в якому

повідомлялося про направлення матеріалів справи заявника до Комінтернівської районної прокуратури для узгодження. Стосовно десятиденного тримання заявника в карцері він зауважив, що «тяжкість призначеного покарання цілком відповідала характеру вчиненого правопорушення». Він також зазначив, що тримання заявника в СІЗО тривало до 17 липня 2002 року з огляду на п'ятнадцятиденний строк набрання чинності рішенням від 5 липня 2002 року. Хоч у висновку медичної експертизи від 14 серпня 2002 року згадується застосування наручників в'язничними охоронцями, перевіркою не було встановлено, чи був заявник закований у наручники протягом усього часу з 8 до 15 липня 2002 року. Старший прокурор дійшов висновку про відсутність доказів того, що працівники СІЗО діяли недобросовісно або на порушення відповідних законів і нормативних документів, коли з метою вгамування заявника застосували кийки та наручники, коли помістили його в карцер і коли тримали його в СІЗО до 17 липня 2002 року.

59. 28 жовтня 2005 року мати заявника оскаржила цю постанову до Червонозаводського суду, і розгляд скарги в цьому суді триває досі.

II. ВІДПОВІДНЕ НАЦІОНАЛЬНЕ ЗАКОНОДАВСТВО І ПРАКТИКА

A. Конституція України

60. Відповідні статті Конституції передбачають:

«Стаття 28

«Кожен має право на повагу до його гідності. Ніхто не може бути підданий катуванню, жорстокому, нелюдському або такому, що принижує його гідність, поводженню чи покаранню...»

...

Стаття 29

«Кожна людина має право на свободу та особисту недоторканність.

Ніхто не може бути заарештований або триматися під вартою інакше як за вмотивованим рішенням суду і тільки на підставах та в порядку, встановлених законом».

B. Кримінальний кодекс від 5 квітня 2001 року

1. Психічно хворі правопорушники

61. Текст статті 19 та статей 92 і 94—96 Кримінального кодексу від 5 квітня 2001 року можна знайти в рішенні Суду у справі «Горшков проти України» (*Gorshkov v. Ukraine*) (№ 67531/01, п. 28, від 8 листопада 2005 року).

2. Кримінальна відповідальність за перевищення влади

і службових повноважень

62. Стаття 365 Кодексу передбачає:

«Перевищення влади або службових повноважень, тобто умисне вчинення службовою особою дій, які явно виходять за межі наданих їй прав чи повноважень, якщо вони заподіяли істотну шкоду охоронюваним законом правам та інтересам окремих громадян, або державним чи громадським інтересам, або інтересам юридичних осіб, карається...»

63. Стаття 367 Кодексу передбачає відповідальність за службову недбалість:

«Службова недбалість, тобто невиконання або неналежне виконання службовою особою своїх службових обов'язків через несумлінне ставлення до них, що заподіяло істотну шкоду охоронюваним законом правам, свободам та інтересам окремих громадян, або державним чи громадським інтересам, або інтересам окремих юридичних осіб, карається...»

С. Кримінально-процесуальний кодекс 1960 року*1. Розслідування злочинів*

64. Відповідні положення КПК, які регулюють питання, пов'язані з проведенням досудового розслідування, наведено в рішенні Суду у справі «Сергій Шевченко проти України» (*Sergey Shevchenko v. Ukraine*) (№ 32478/02, пункти 38 і 39, від 4 квітня 2006 року).

65. Стаття 101 містить перелік органів, які здійснюють дізнання. Як правило, такі функції виконує міліція. Але згідно з пунктом 5 статті 101 такими повноваженнями наділені також начальники виправно-трудових установ і слідчих ізоляторів, які провадять дізнання у справах про злочини, які вчинені працівниками цих установ і містять порушення в'язничного режиму.

2. Запобіжні заходи

66. Положення статей 148 (мета і підстави застосовування запобіжних заходів), 149 (запобіжні заходи), 150 (обставини, що враховуються при обранні запобіжного заходу) і 156 (строки тримання під вартою) КПК наведено в рішенні у справі «Невмержицький проти України» (*Nevmerzhitsky v. Ukraine*) (№ 54825/00, п. 53, ECHR 2005).

67. У відповідному положенні 155 КПК зазначено:

«Взяття під варту як запобіжний захід застосовується в справах про злочини, за які законом передбачено покарання у вигляді позбавлення волі на строк понад три роки...

Місцями попереднього ув'язнення для тримання осіб, щодо яких як запобіжний захід обрано взяття під варту, є слідчі ізолятори».

68. У відповідному положенні статті 237 КПК сказано:

«У справі, що надійшла від прокурора [з обвинувальним висновком], суддя з'ясовує щодо кожного з обвинувачених такі питання:

...

4) чи немає підстав для зміни, скасування або обрання запобіжного заходу».

69. Стаття 241 КПК передбачає:

«Справа повинна бути призначена до попереднього розгляду не пізніше десяти діб, а у разі складності справи — не пізніше тридцяти діб з дня надходження її до суду».

3. Проведення стаціонарної судової експертизи в медичному закладі

70. Стаття 205 КПК передбачає:

«Якщо при проведенні судово-медичної або судово-психіатричної експертизи виникає необхідність тривалого спостереження за обвинуваченим або дослідження його, суд за поданням слідчого, погодженого з прокурором, поміщає його у відповідний медичний заклад, про що виносить постанову».

4. Апеляційне провадження

71. Стаття 347 КПК передбачає:

«Апеляція може бути подана:

...

2) на постанови про застосування... примусових заходів... медичного характеру, ухвалені місцевими судами».

72. Згідно зі статтею 349 КПК:

«Апеляція на вирок, ухвалу чи постанову суду першої інстанції ... може бути подана протягом п'ятнадцяти діб з моменту їх проголошення...»

5. Виконання судових ухвал (постанов)

73. Стаття 402 КПК передбачає:

«Ухвала і постанова суду... набирають законної сили і виконуються після закінчення строку на подачу апеляцій».

6. Застосування примусових заходів медичного характеру

74. Положення статей 416 (підстави до застосування примусових заходів медичного характеру) і 422 (скасування або зміна примусових заходів медичного характеру) КПК наведено в згаданому вище рішенні у справі Горшкова (п. 31).

75. Стаття 424 передбачає:

«На ухвалу, постанову, винесені суддею або судом в порядку, передбаченому цим розділом, може бути подано апеляційну чи касаційну скаргу або внесено апеляційне чи касаційне подання прокурора в загальному порядку».

76. Згідно зі статтею 417 КПК:

«Досудове слідство в справах про суспільно небезпечні діяння, вчинені особами у стані неосудності або обмеженої осудності, а також про злочини осіб, які вчинили його у стані осудності, але захворіли на психічну хворобу до постановлення вироку, проводиться органами досудового слідства за правилами, передбаченими статтями 111—130, 148—222 цього Кодексу.

По закінченні досудового слідства, якщо буде встановлено неосудність або обмежену осудність особи, що вчинила суспільно небезпечне діяння, складається постанова про направлення справи до суду для вирішення питання про застосування примусових заходів медичного характеру. ...Ця постанова разом з справою надсилається прокуророві».

77. Стаття 418 КПК передбачає:

«Одержавши справу з постановою, складеною відповідно до статті 417 цього Кодексу, прокурор:

- 1) погодившись з постановою, затверджує її і надсилає справу до суду;
- 2) визнавши, що... докази, зібрані в справі, є недостатніми для того, щоб зробити висновок про психічний стан обвинуваченого, або що в справі не зібрано достатніх доказів про те, що суспільно небезпечне діяння... вчинено даною особою, повертає справу з своєю письмовою вказівкою слідчому для проведення додаткового досудового слідства».

78. У відповідному положенні статті 419 КПК зазначено:

«Справи, що надійшли до суду від прокурора... суддя або голова суду, якщо погодиться з постановою слідчого, вносить безпосередньо в судові засідання.

Розгляд зазначених справ провадиться у відкритому судовому засіданні з обов'язковою участю прокурора та захисника за правилами, передбаченими главами 25 і 26 [статті 283—317] цього Кодексу».

79. Згідно зі статтею 421 КПК:

«Коли буде встановлено, що дана [психічно хвора] особа вчинила суспільно небезпечне діяння... або після вчинення злочину захворіла на психічну хворобу... суд... виносить ухвалу про застосування до цієї особи примусових заходів медичного характеру, з зазначенням яких саме...».

D. Цивільно-процесуальний кодекс 1963 року

80. У відповідному положенні статті 221 ЦПК зазначено:

«Суд зобов'язаний зупинити провадження в справі у випадках: ...неможливості розгляду даної справи до вирішення іншої справи, що розглядається у цивільному, кримінальному чи адміністративному порядку».

81. Згідно зі статтею 256 ЦПК члени сім'ї психічно хворої особи, громадські організації, прокурор або місцеві органи опіки і піклування можуть звернутися до суду із заявою про визнання такої особи недієздатною внаслідок психічної хвороби.

82. Згідно зі статтею 257 ЦПК у заяві, поданій відповідно до статті 256, мають бути викладені обставини, що свідчать про психічну хворобу, внаслідок якої особа не може розуміти значення своїх дій або керувати ними.

83. Стаття 258 ЦПК уповноважує суд призначати судово-психіатричну експертизу для визначення психічного стану відповідної особи. У виняткових випадках, коли особа явно ухиляється від проходження експертизи, суд може винести ухвалу про примусове направлення її на судово-психіатричну експертизу.

E. Закон «Про попереднє ув'язнення» 1993 року

84. Стаття 8 закону передбачає:

«Взятих під варту осіб тримають... у загальних камерах. У виняткових випадках... або за наявності на те медичних підстав за мотивованою постановою... установи... чи начальника установи для попереднього ув'язнення... їх можуть тримати в одиночних камерах».

85. Стаття 18 Закону встановлює правила застосування заходів фізичного впливу працівниками місця попереднього ув'язнення. Працівники таких установ мають право застосовувати до осіб, узятих під варту, заходи фізичного впливу, спеціальні засоби і вогнепальну зброю. Застосуванню заходів фізичного впливу, якщо дозволяють обставини, має передувати відповідне попередження. У разі неможливості уникнути застосування заходів фізичного впливу вони не повинні перевищувати міри, необхідної для виконання відповідними посадовими особами покладених на них обов'язків, і мають зводитися до завдання якнайменшої шкоди здоров'ю правопорушників. Працівники зазначених установ мають право застосовувати заходи фізичного впливу і спеціальні засоби, в тому числі прийоми рукопашного бою, наручники, гумові палиці та інші засоби для припинення фізичного опору, насильницьких дій, буйства,

подолання протидії законним вимогам адміністрації відповідного місця попереднього ув'язнення, якщо інші способи не забезпечили досягнення законної мети.

Заборонено застосовувати спеціальні засоби і вогнепальну зброю до жінок з явними ознаками вагітності, осіб похилого віку, осіб з вираженими ознаками інвалідності або до неповнолітніх, крім випадків вчинення ними групового нападу, що загрожує життю працівників місця попереднього ув'язнення або інших осіб.

86. Начальник установи попереднього ув'язнення може віддати наказ про поміщення особи, взятої під варту, у карцер, якщо необхідно припинити фізичний опір, насильство, буйство та подолати протидію законним вимогам адміністрації установи.

87. Вид спеціального засобу, час початку та інтенсивність його застосування визначаються з урахуванням відповідних обставин, характеру правопорушення та особи правопорушника.

88. Працівник місця попереднього ув'язнення, який застосував заходи фізичного впливу або спеціальні засоби примусу, рапортом повідомляє про це безпосереднього начальника для негайного сповіщення прокурора. Усі особи, до яких було застосовано зазначені вище заходи (засоби), мають бути негайно оглянуті медичним працівником.

Ф. Закон «Про психіатричну допомогу» 2000 року

89. Відповідні положення закону наведено у згаданому вище рішенні у справі Горшкова (п. 30).

Г. Постанова Кабінету Міністрів України № 49 від 27 лютого 1991 року «Про затвердження Правил застосування спеціальних засобів при охороні громадського порядку»

90. У пункті 4 постанови перелічено випадки, коли можуть застосовуватися спеціальні засоби, включаючи випадки, коли їх застосування потребується для припинення опору працівникам міліції та іншим особам, які виконують службові або громадські обов'язки з охорони громадського порядку.

91. Згідно з пунктом 6 постанови рішення про застосування спеціальних засобів приймає службова особа, відповідальна за забезпечення громадського порядку, або керівник конкретної операції. Особа, яка прийняла таке рішення, повинна негайно доповісти про це в письмовій формі своєму безпосередньому начальникові.

92. Пункт 7 постанови зобов'язує працівників міліції, які застосували спеціальні засоби, негайно забезпечити потерпілим медичну допомогу.

93. Пункт 14 постанови забороняє завдання ударів гумовим кийком по голові, шиї, ключичній ділянці, животу і статевих органах.

Н. Наказ № 346/877 Міністерства охорони здоров'я від 19 грудня 2000 року «Про заходи щодо запобігання небезпечним діям з боку осіб, які страждають на тяжкі психічні розлади»

94. Згідно з пунктом 2.5 наказу № 346/877 психіатричний заклад зобов'язаний поінформувати відповідний орган внутрішніх справ за місцем проживання хворого про його виписування після лікування.

І. Наказ № 397 Міністерства охорони здоров'я

95. Відповідні витяги з наказу № 397 Міністерства охорони здоров'я від 8 серпня 2001 року (узгоджений з Верховним Судом України, Міністерством внутрішніх справ та Генеральною прокуратурою) стосовно порядку застосування примусових заходів медичного характеру в психіатричних закладах до осіб, які мають психічні захворювання і вчинили суспільно небезпечні діяння, містяться у згаданому вище рішенні у справі Горшкова (п. 32).

96. Відповідні витяги з Інструкції про порядок застосування примусових заходів медичного характеру до психічно хворих осіб, які вчинили суспільно небезпечні діяння (затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я № 397), також містяться у згаданому вище рішенні у справі Горшкова (п. 33).

Ж. Постанова Пленуму Верховного Суду України № 15 від 26 грудня 2003 року «Про судову практику у справах про перевищення влади або службових повноважень»

97. Згідно з пунктом 8 постанови насильство як ознака перевищення влади може бути як фізичним, так і психічним. Фізичне насильство може полягати, зокрема, у незаконному позбавленні волі та побоях.

98. У пункті 9 постанови зазначено, що протиправні дії, які становлять перевищення влади, підпадають під сферу застосування кримінального закону, якщо вони «болісні й такі, що ображають особисту гідність», і Верховний Суд постановив, що дії необхідно вважати «болісними й такими, що ображають особисту гідність» потерпілого, якщо вони завдають йому фізичного болю чи моральних страждань. Такі дії можуть, зокрема, полягати у протиправному застосуванні таких спеціальних засобів, як гумові кийки і наручники.

К. Постанова Пленуму Верховного Суду України № 2 від 19

березня 1983 року «Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру» (з поправками від 4 червня 1993 року) і постанова Пленуму Верховного Суду України № 7 від 3 червня 2005 року «Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування»

99. На час подій у справі постанова 1983 року була чинною. У 2005 році її було замінено постановою № 7 від 3 червня 2005 року.

100. В обох цих постановах (пункти 9 і 15 у постановах 1983 і 2005 року відповідно) Верховний Суд, при тлумаченні положень національного законодавства, які регулюють застосування тих чи інших примусових заходів медичного характеру, зазначив, що суд, який ухвалює рішення про застосування заходу з примусового лікування особи, стосовно якої обрано запобіжний захід, має одночасно своєю відповідною ухвалою (постановою) скасувати цей запобіжний захід з моменту прийому такої особи до психіатричного закладу.

Л. Дотримання прав людини у місцях попереднього ув'язнення. Витяги з доповідей 2001 року (перша річна доповідь) та 2002 року (друга річна доповідь) Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини

101. Відповідні витяги з першої та другої щорічних доповідей містяться у згаданому вище рішенні у справі Невмержицького (п. 60 і 61).

III. ВІДПОВІДНІ МІЖНАРОДНІ ДОКУМЕНТИ

102. У відповідних положеннях Рекомендації № R (87)3 Комітету Міністрів щодо Європейських пенітенціарних правил (ухвалена Комітетом Міністрів 12 лютого 1987 року на 404-му засіданні заступників Міністрів) зазначено:

«Медичне обслуговування»

26. 1. У кожній установі має бути доступним медичне обслуговування, здійснюване щонайменше одним кваліфікованим лікарем загальної практики. Медичне обслуговування організовується при безпосередній взаємодії з медичними службами на місцевому чи національному рівні. Таке обслуговування має включати можливість проведення психіатричної діагностики та, у разі необхідності, лікування психічних розладів.

2. Хворі особи, що перебувають під вартою і потребують спеціалізованого лікування, мають бути переведені до спеціалізованих закладів або цивільних

лікарень. Якщо лікування забезпечується на базі установи, в її медичній частині мають бути обладнання, інвентар та фармацевтичні засоби, придатні для забезпечення медичного догляду й лікування хворих ув'язнених осіб, а також має бути штат відповідним чином підготовленого персоналу.

30. 1. Медичний працівник здійснює спостереження за фізичним та психічним станом в'язнів і, дотримуючись умов і періодичності, встановлених відповідними лікарськими нормами, проводить огляд усіх осіб під вартою, всіх тих, хто скаржиться на стан здоров'я чи травму, та будь-кого з ув'язнених, хто потребує його особливої уваги.

2. У будь-якому випадку, коли медичний працівник вважає, що подальше тримання особи під вартою або та чи інша умова режиму ув'язнення негативно позначається або позначатиметься на фізичному чи психічному стані ув'язненої особи, він доповідає про це начальникові.

Дисципліна та покарання

38. 1. Покарання у вигляді поміщення до карцеру та будь-яке інше покарання, яке може негативно позначитися на фізичному або психічному здоров'ї ув'язненої особи, може призначатися лише у випадку, якщо медичний працівник, провівши її медичний огляд, засвідчить у письмовій формі, що вона спроможна витримати таке покарання.

Засоби приборкання

39. Застосування ланцюгів і кайданів заборонено. Наручники, гамівні сорочки та інші засоби фіксації тіла в жодному разі не можуть застосовуватися з метою покарання. Вони можуть використовуватися лише у таких випадках:

а. у разі необхідності для запобігання втечі ув'язненої особи під час пересування, але за умови, що їх буде знято після допровадження її до судового чи адміністративного органу, якщо такий орган не вирішить інакше.

б. на медичних підставах, за вказівкою та під наглядом медичного працівника;

с. за наказом начальника — якщо інші методи впливу не спрацьовують — для запобігання ризикові завдання ув'язненою особою тілесних ушкоджень собі, іншим та спричинення нею значної матеріальної шкоди; у таких випадках начальник має негайно проконсультуватися з медичним працівником і доповісти керівництву вищого рівня.

40. Способи і порядок застосування засобів приборкання, передбачені попереднім пунктом, визначаються згідно із законом чи нормативними документами. Тривалість застосування таких засобів не може виходити поза межі абсолютно необхідного.

Ув'язнені особи, які страждають на психічні хвороби та мають інші психічні патології

100. 1. Осіб, яких визнано такими, що страждають на психічні хвороби, не можна тримати під вартою у пенітенціарних установах; у таких випадках необхідно вжити заходів з якнайшвидшого переведення їх до відповідних закладів для психічно хворих.

2. Мають існувати спеціалізовані заклади або відділення під медичним керівництвом, які повинні здійснювати спостереження та лікування ув'язнених осіб з іншими тяжкими психічними захворюваннями чи патологіями.

3. Медична чи психіатрична служба пенітенціарних установ має забезпечувати психіатричне лікування всіх ув'язнених осіб, які потребують такого лікування».

103. У відповідній частині доповіді Європейського Комітету із запобігання тортурам (далі — *CPT*) [CPT/Inf (2004) 34] про результати візиту до України, проведеного з 10 до 26 вересня 2000 року, зазначено:

«CPT наголошує, що всі ув'язнені особи, які страждають на психічні хвороби, включаючи осіб, засуджених до довічного ув'язнення, мають перебувати під спостереженням і отримувати лікування в медичному закладі, відповідним чином обладнаному та укомплектованому кваліфікованим персоналом. Примусове залишення таких ув'язнених у пенітенціарній установі, в якій вони не можуть отримувати відповідне лікування через відсутність належного лікувального відділення або через те, що таке відділення відмовляє їм у прийомі, є неприйнятною практикою. Переведення психічно хворих в'язнів до відповідного психіатричного закладу має розглядатися як першочергове завдання».

ЩОДО ПРАВА

I. СТВЕРДЖУВАНЕ ПОРУШЕННЯ СТАТЕЙ 3 І 13 КОНВЕНЦІЇ

104. Заявник скаржився на необґрунтоване та непропорційне застосування працівниками СІЗО сили під час тримання його під вартою, тримання в карцері закутим у наручники, неналежні, як він стверджував, медичний догляд і допомогу під час тримання під вартою та непроведення ефективного й незалежного розслідування скарг на жорстоке поводження.

Він посилався на статтю 3 Конвенції, яка передбачає:

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

Заявник також посилався на статтю 13 Конвенції, яка передбачає:

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

A. Щодо прийнятності

1. Вичерпання національних засобів юридичного захисту

105. Уряд стверджував, що скарги заявника на жорстоке поводження передчасні, оскільки розслідування у цій кримінальній справі поки що не завершено. Уряд також вказував на наявність у

заявника можливості вчинити цивільний позов з вимогою відшкодування органами влади спричиненої йому шкоди.

106. Уряд також доводив, що заявник не вичерпав передбачених національним законодавством засобів юридичного захисту, як цього вимагає пункт 1 статті 35 Конвенції, оскільки не вчинив цивільного позову в зв'язку з умовами тримання його під вартою і не порушив перед адміністрацією СІЗО питання про переведення його до іншої камери або неналежні умови тримання під вартою. У контексті кримінального провадження стосовно посадових осіб СІЗО він так само не подав скаргу на неналежність медичних умов.

107. Заявник стверджував, що засоби юридичного захисту, на які посилався Уряд, були в його справі неефективними.

108. Суд повторює, що правило вичерпання національних засобів юридичного захисту, яке міститься в пункті 1 статті 35 Конвенції, зобов'язує заявників спочатку використати засоби юридичного захисту, які зазвичай доступні й достатні в національній правовій системі, щоб домогтися відшкодування за стверджувані порушення. Такі засоби юридичного захисту мають існувати з достатньою певністю як на практиці, так і в теорії, інакше їм не вистачатиме належної доступності та ефективності. Крім того згідно з пунктом 1 статті 35 скарги, які згодом можуть бути подані до Суду, спочатку заявляються у відповідному національному органі, принаймні, по суті та з дотриманням формальних вимог, встановлених національним законодавством, і не слід удаватися до засобів юридичного захисту, які є неадекватними чи неефективними (див. рішення у справі «Аксой проти Туреччини» (*Aksoy v. Turkey*) від 18 грудня 1996 року, *Reports* 1996-VI, пункти 51, 52, та у справі «Акдивар та інші проти Туреччини» (*Akdivar and Others v. Turkey*) від 16 вересня 1996 року, *Reports of Judgments and Decisions*, 1996-IV, пункти 65—67).

109. Суд наголошує, що при застосуванні правила вичерпання національних засобів юридичного захисту слід належним чином враховувати те, що таке правило застосовується в контексті механізму захисту прав людини, створити який погодилися Договірні держави. Отже, як це визнано Судом, пункт 1 статті 35 слід застосовувати з певною гнучкістю і без зайвого формалізму. Суд також визнав, що правило вичерпання національних засобів не є ані беззастережним, ані таким, що застосовується автоматично; щоб перевірити, чи було дотримано цього правила, необхідно брати до уваги обставини конкретної справи. Це, зокрема, означає, що Суд повинен реалістично оцінювати не лише наявність формальних засобів юридичного захисту в правовій системі відповідної Договірної держави, а й загальний контекст, у якому вони використовуються, та особисті обставини заявника (див. згадані вище рішення у справах Акдивара та інших, с. 1211, п. 69, і Аксої, с. 2276, пункти 53 і 54).

110. Суд передусім розгляне доводи Уряду стосовно скарг заявника на те, що застосовування сили та наручників було, як стверджується, непропорційним.

111. Уряд-відповідач посилався на два засоби захисту, якими міг би скористатися заявник, а саме — на можливість вчинення позову про відшкодування шкоди та звернення з вимогою порушити кримінальну справу.

112. Щодо першого стверджуваного засобу юридичного захисту Суд зазначає, що Уряд не уточнив, згідно з якою процесуальною нормою (цивільно-процесуальною, адміністративно-процесуальною або якоюсь іншою нормою) можна було б звернутися до суду з таким позовом. Суду не було подано жодного рішення, яке б свідчило про те, що за відсутності результатів кримінального розслідування національні суди змогли розглянути по суті позов стосовно стверджуваних тяжких кримінальних злочинів. До того ж стаття 221 ЦПК фактично забороняє ухвалювати рішення у цивільній справі, якщо не завершено розгляд кримінальної справи стосовно відповідних фактів (див. пункт 78 вище). Зважаючи на викладене вище Суд доходить висновку, що для вичерпання національних засобів заявник не був зобов'язаний вчиняти цивільний позов і що попереднє заперечення Уряду у цьому зв'язку є необґрунтованим.

113. Щодо кримінально-правових засобів захисту Суд зважає на те, що стосовно обставин тримання заявника під вартою в СІЗО і, зокрема, стосовно інциденту, який мав місце 8 липня 2002 року, було порушено кримінальне розслідування. Перші два раунди перевірки були проведені начальником СІЗО, який представляв причетний до інциденту орган влади. Розслідування, розпочате прокуратурою більше ніж через два роки і два місяці після оскаржуваних подій, триває досі. Воно не привело до пред'явлення обвинувачень тим чи іншим посадовим особам.

114. Суд вважає, що ця частина попереднього заперечення Уряду порушує питання щодо ефективності кримінального розслідування з встановлення відповідних фактів та визначення відповідальності за події, стосовно яких скаржитися заявник. Ці питання безпосередньо пов'язані із суттю скарг, які заявник подав з посиланням на статті 3 і 13 Конвенції. Зважаючи на ці обставини, Суд долучає це попереднє заперечення до суті скарг заявника.

115. Далі Суд має розглянути аргументи Уряду стосовно невичерпання національних засобів у зв'язку зі скаргами на медичні умови тримання під вартою. Уряд доводив, що стосовно медичного обслуговування заявник повинен був поскаржитися в'язничній адміністрації, що він міг би вчинити цивільний позов стосовно СІЗО і повинен був порушити це питання під час подальшого розслідування.

116. Суд передусім зазначає, що, хоча заявник і справді не подав адміністрації СІЗО ніяких скарг стосовно умов тримання його під вартою (див. для порівняння та протиставлення справу «Хохлич проти України» (*Khokhlich v. Ukraine*), № 41707/98, п. 151, від 29 квітня 2003 року), слід все-таки враховувати, що за час перебування в загальній камері (з початку червня до 2 липня 2002 року — див. пункти 15 і 19 вище) — видається, що підґрунтям для більшості скарг заявника стало саме тримання його в тій камері — заявник, через свій психічний стан, був суттєво обмежений у здатності контактувати із зовнішнім світом. Слід також зазначити, що адміністрації СІЗО від самого початку було добре відомо про проблеми заявника з психічним здоров'ям, а після проведення судово-психіатричної експертизи у травні 2002 року — про те, що його не можна тримати в умовах загального лікувального відділення СІЗО чи в загальній камері. Суд бере до уваги той факт, що принаймні 15 квітня 2002 року у заявника вже було діагностовано шизофренію, у той час як наручники до нього застосували не пізніше 8 липня 2002 року. За таких обставин не можна було очікувати, що заявник звернеться до адміністрації СІЗО з конкретними скаргами на умови тримання. Таким чином, Уряд не довів, що за цих особливих обставин заявник повинен був звертатися до в'язничної адміністрації зі скаргами. Отже, цей аргумент відхилено.

117. Що стосується можливості вчинення цивільного позову з приводу умов тримання під вартою, Суд повторює, що згідно з пунктом 1 статті 35 національний засіб юридичного захисту має бути не лише доступним, а й ефективним засобом виправлення стверджуваного порушення конвенційних прав людини. У цьому зв'язку Суд зазначає, що Уряд не довів, яким чином звернення до цивільного суду могло б привести до поліпшення умов тримання заявника під вартою. Так само Уряд не навів жодного прикладу з національної судової практики, який би свідчив, що такий позов ув'язненої особи міг би мати бодай якісь шанси на успіх (див. згадане вище рішення у справі Хохлича, п. 153). Тому Суд відхиляє цей довід.

118. Оскільки Уряд посилався на те, що заявник не подав чітко сформульованої скарги на медичні умови до органів прокуратури, які розслідували дії посадових осіб СІЗО, слід зазначити, що питання про тримання заявника в СІЗО — тобто в установі, яка взагалі не призначена для тримання психічно хворих ув'язнених осіб, — становлять суть скарги, поданої його матір'ю з вимогою порушити кримінальну справу. Отже, питання про сумісність умов тримання заявника під вартою з національним правовим порядком було порушено перед національними органами влади повною мірою, тому аргумент Уряду має бути відхилений.

119. Таким чином, Суд долучає попереднє заперечення стосовно ефективності кримінального розслідування до суті скарг заявника,

поданих з посиланням на статті 3 і 13 Конвенції, і відхиляє решту заперечень Уряду стосовно стверджуваного невичерпання національних засобів юридичного захисту.

2. Дотримання вимоги шестимісячного строку

120. Уряд доводив, що, оскільки заявник стверджував про відсутність ефективних засобів юридичного захисту, його скарга на непропорційне застосування сили мала бути подана упродовж шести місяців з моменту вчинення дій, що, як він стверджує, становлять порушення Конвенції. При цьому Уряд посилався на те, що оскаржуваний інцидент стався 8 липня 2002 року, тоді як заяву було подано до Суду 29 грудня 2003 року, тобто більше ніж через шість місяців.

Стосовно скарги на медичні умови Уряд пропонував вважати, що шестимісячний строк почав спливати з 25 липня 2002 року — з моменту подання скарги матір'ю заявника, в якій вона вимагала порушення кримінальної справи.

121. Заявник доводив, що, в принципі, він ніколи не стверджував про відсутність засобів юридичного захисту стосовно порушення статті 3. Але він наполягав, що існуючий засіб (кримінальне розслідування) виявився на практиці неефективним у його справі.

122. Щодо аргументу Уряду про те, що скарги на непропорційне застосування сили були подані з недотриманням строку — тобто більше ніж через шість місяців після оскаржуваних подій, Суд погоджується з ним у тій частині, що за відсутності доступних національних засобів юридичного захисту шестимісячний строк, передбачений пунктом 1 статті 35 Конвенції, починає, в принципі, спливати з дати вчинення дій, оскаржуваних у заяві (див. для порівняння справу «Аль Акіді проти Болгарії» (*Al Akidi v. Bulgaria*) (ухвала), № 35825/97, від 19 вересня 2000 року).

123. У виняткових випадках можуть братися до уваги особливі міркування — коли заявник, скориставшись спочатку національним засобом юридичного захисту, лише згодом дізнається, або повинен був би дізнатися, про обставини, через які такий засіб є неефективним. У такій ситуації шестимісячний строк може обчислюватися з моменту, коли заявник дізнається, або повинен був би дізнатися, про такі обставини (див. для порівняння справу «Екінджі проти Туреччини» (*Ekinçi v. Turkey*) (ухвала), № 27602/95, від 8 червня 1999 року).

124. У справі, яка розглядається, видається, що невдовзі після інциденту, який мав місце 8 липня 2002 року, справді було вчинено певні слідчі дії з розслідування стверджуваного непропорційного застосування сили і, зокрема, проведено судово-медичну експертизу тілесних ушкоджень заявника та взято докази у свідків і посадових

осіб, причетних до інциденту. Ці слідчі дії торкнулися також обставин, пов'язаних із медичними умовами заявника, та застосування наручників (див. пункти 46—48 вище). Суд не вважає нерозумним те, що принаймні спочатку заявник чекав на результати кримінального розслідування, яке здійснювали відповідні національні органи. Суд погоджується, що лише з отриманням другої незадовільної відповіді начальника СІЗО (тобто тієї самої особи, рішення якої про відмову в порушенні кримінальної справи заявник успішно оскаржив у суді) 4 березня 2004 року у заявника з'явилися підстави для серйозного сумніву в ефективності цього розслідування. Зважаючи на ці обставини, Суд погоджується, що шестимісячний строк у значенні пункту 1 статті 35 Конвенції почав спливати не раніше ніж з 4 березня 2004 року і що, таким чином, скарги за статтею 3 Конвенції було подано в межах цього строку.

125. Щодо аргументів Уряду про медичні умови тримання під вартою, Суд зазначає, що, як уже було зазначено вище (див. пункт 118), це питання було поставлено заявником у скарзі з вимогою порушити кримінальну справу. Питання належності медичного лікування, яке отримував заявник під час перебування в СІЗО, розглядалося під час кримінального розслідування, розпочатого за цією скаргою (див. пункти 54, 56 і 58 вище). Отже, згадані вище міркування стосовно наслідків цього кримінального провадження для визначення моменту, з якого обчислюється шестимісячний строк (див. пункти 122—124), тут цілком застосовні.

126. Тому Суд відхиляє це заперечення.

3. Висновок

127. Суд вважає, що ці скарги не є явно необґрунтованими у значенні пункту 3 статті 35 Конвенції. Суд також зазначає, що вони не є неприйнятними на якихось інших підставах.

В. Суть справи

1. Стаття 3 Конвенції

а. Інцидент 8 липня 2002 року

128. Заявник стверджував, що органи влади знали або повинні були знати про погіршення його психічного здоров'я і мали достатньо часу, щоб прийняти рішення про застосування відповідних заходів для запобігання агресивним випадкам з його боку 8 липня 2002 року. Він вважав, що застосування сили не було викликане необхідністю і було

надмірним. Заявник також піддав сумніву безсторонність судово-психіатричної експертизи, проведеної у серпні 2002 року.

129. Уряд стверджував, що 8 липня 2002 року для приборкання заявника охоронці застосовували силу виключно в межах того, що було необхідним з огляду на його власну поведінку. Зокрема, кийки було застосовано із суворим дотриманням чинних національних нормативних документів. Уряд також висловив сумнів стосовно юридичної чинності документа, складеного матір'ю заявника і правозахисником, у якому було зафіксовано тілесні ушкодження заявника. Уряд наголошував, що згідно з висновком медичної експертизи від 14 серпня 2002 року тілесні ушкодження були спричинені заявникові після 17 липня 2002 року, тобто після його переведення із СІЗО.

130. Суд бере до уваги, що сторони погодилися з тим, що під час інциденту 8 липня 2002 року заявник зазнав певних тілесних ушкоджень. Водночас, вони сперечалися стосовно ступеня цих ушкоджень. Суд зазначає, що згідно із записами лікаря СІЗО від 8 липня 2002 року на лопатках і сідницях заявника були «чіткі сліди» або «тілесні ушкодження» від застосування кийків і наручників (див. пункти 23 і 24 вище). Це означає, що тілесні ушкодження заявника були достатньо серйозними — такими, що відносять цю справу до сфери застосування статті 3. Отже, немає потреби вирішувати спір про фактичний ступінь тяжкості тілесних ушкоджень, спричинених заявникові, оскільки в будь-якому разі можна виходити з викладених нижче міркувань.

131. Суд нагадує, що застосування до особи, позбавленої свободи, фізичної сили мірою, яка не є абсолютно необхідною з огляду на її поведінку, принижує людську гідність і, в принципі, становить порушення права, встановленого статтею 3 (див. для порівняння рішення у справі «Рибіч проти Австрії» (*Ribitsch v. Austria*) від 4 грудня 1995 року, серія А, № 336, с. 26, п. 38, та у справі «Берлінський проти Польщі» (*Berliński v. Poland*), №№ 27715/95 і 30209/96, п. 59, від 20 червня 2002 року).

132. У справі, що розглядається, заявник зазнав тілесних ушкоджень у момент, коли охоронці намагалися приборкати заявника, завдавши йому побоїв гумовими кийками. Слід зауважити, що, після того як 2 липня 2002 року заявник напав на одного з ув'язнених, працівників СІЗО, які заступали на чергування, постійно інструктували про можливість агресивних випадів з його боку. Отже, буйство заявника аж ніяк не було неочікуваною подією, на яку відповідні посадові особи були змушені реагувати без попередньої підготовки. Причетні до тієї події охоронці, яких було троє, переважали заявника своєю чисельністю. Крім того на жодній стадії розслідування свідки не стверджували, що заявник робив спроби на-

пасти на охоронців чи співкамерників (див., *mutatis mutandis*, справу «Ребох проти Словенії» (*Rehbock v. Slovenia*), № 29462/95, п. 72, ECHR 2000-XII) або що його хаотичне пересування, яке охоронці оцінили як «буйство», становило якусь небезпеку для їхнього здоров'я чи здоров'я співкамерників заявника. Виходячи з цих міркувань Суд доходить висновку, що застосування кийків у цій справі було невинуватим і становило нелюдське поводження.

133. Отже, було порушено статтю 3 Конвенції.

б. Тримання в наручниках у карцері

134. Заявник доводив, що умови тримання його в карцері були неналежними. Зокрема, він стверджував, що постійне тримання його в наручниках і недостатність медичної допомоги, яку надавали йому в карцері, становили порушення статті 3.

135. Уряд доводив, що тримання заявника в наручниках протягом його перебування в карцері з 8 до 15 липня 2002 року було, за існуючих обставин, пропорційним і необхідним заходом — з огляду на поведінку заявника та небезпеку, яку він становив для себе та інших. Хоча заявник не отримував лікування після інциденту, що мав місце 8 липня 2002 року, за станом його здоров'я постійно велося медичне спостереження.

136. Уряд також доводив, що поміщення заявника до карцеру не було покаранням. Мета такого заходу полягала в приборканні заявника та ізолюванні його від інших ув'язнених осіб, аби не допустити спричинення ним будь-якої шкоди їм або самому собі.

137. Суд нагадує, що стаття 3 Конвенції є втіленням однієї з основоположних цінностей демократичного суспільства. Вона беззастережно забороняє катування та нелюдське чи таке, що принижує гідність, поводження або покарання, незалежно від обставин і поведінки потерпілого (див. рішення у справі «Лабіта проти Італії» (*Labita v. Italy*) [GC], № 26772/95, п. 119, ECHR 2000-IV).

138. Оцінюючи, чи було покарання або поводження таким, що «принижує гідність», у значенні статті 3, Суд повинен також визначити, чи було його метою принизити і зневажити відповідну особу і чи вплинули його наслідки несприятливо на її особистість у спосіб, несумісний з вимогами статті 3 (див. для порівняння рішення у справі «Ранінен проти Фінляндії» (*Raninen v. Finland*) від 16 грудня 1997 року, *Reports* 1997-VIII, с. 2821, 2822, п. 55). Уже було визначено, що таким поводженням є дії, які спричиняють у потерпілого почуття страху, болісні страждання й почуття неповноцінності, здатні зламати його фізичний чи моральний опір (див. рішення у справі «Ірландія проти Сполученого Королівства» (*Ireland v. the United Kingdom*) від 18 січня 1978 року, серія A, № 25, с. 66, п. 167).

139. Далі Суд зазначає, що застосування наручників чи інших засобів приборкання, як правило, не слугує підставою для порушення питання за статтею 3 Конвенції, якщо такий захід здійснено у зв'язку із законним затриманням і якщо застосування сили при цьому або публічна відкритість проведення такого заходу не перевищує того, що розумно визнається необхідним за даних обставин (див. для порівняння рішення у справі «Ранінен проти Фінляндії» від 16 грудня 1997 року, *Reports of Judgments and Decisions* 1997-VIII, п. 56, та у справі «Метью проти Нідерландів» (*Mathew v. the Netherlands*), № 24919/03, п. 180, ECHR 2005). До того ж захід, продиктований, з погляду встановлених принципів медицини, терапевтичною необхідністю, в принципі, не може вважатися нелюдським і таким, що принижує гідність. Проте Суд повинен все ж таки переконатися, що існування такої медичної необхідності переконливо доведено (див. рішення у справі «Герцегфалвий проти Австрії» (*Herczegfalvy v. Austria*) від 24 вересня 1992 року, серія А, № 244, п. 83). У цьому зв'язку Суд має пересвідчитися, що при винесенні рішення про застосування до заявника засобів приборкання було дотримано відповідні процесуальні гарантії. До того ж спосіб, у який було застосовано цей захід до заявника, не може за своєю суворістю виходити поза межі мінімального рівня жорстокості, допустимого за статтею 3 Конвенції (див., *mutatis mutandis*, справу «Невмержицький проти України», № 54825/00, п. 94, ECHR 2005).

140. Повертаючись до обставин справи, що розглядається, Суд нагадує, що у заявника була хронічна форма шизофренії і що принаймні з 15 квітня 2002 року про це було відомо органам влади. Історія тримання його під вартою в СІЗО містить епізоди буйної поведінки, включаючи агресивні та насильницькі випадки. Під час інциденту 8 липня 2002 року заявника, якого на той час тримали в камері медичної частини під наглядом лікаря-психіатра СІЗО, побили гумовими кийками і закували в наручники. Після цього його помістили до карцеру на дев'ять днів — сім з яких (до 15 липня 2002 року) він провів у наручниках, — що, як стверджується, було прийнятним, з медичного погляду, попереджувальним заходом проти його насильницької поведінки.

141. Суд зауважує, що, призначаючи заявникові одиночне ув'язнення в карцері та цілодобове застосування наручників (доводи Уряду, що наручники знімали під час їди, не підкріплені доказами), адміністрація СІЗО спиралася тільки на думку фельдшера та лікаря, який не мав кваліфікації психіатра. Як свідчать подані сторонами документи, психіатр СІЗО відвідав заявника в карцері лише 10 липня 2002 року, тобто через два дні після поміщення його до карцеру (див. пункт 25 вище). Таким чином, коли ухвалювалося рішення про застосування наручників, адміністрація СІЗО не запитувала поради

психіатра ані щодо подальшого лікування заявника, ані щодо можливості застосування до нього таких заходів. Так само немає і жодних свідчень того, що думкою психіатра поцікавилися на тому чи іншому етапі пізніше або що лікар, який відвідав заявника в карцері, проводив будь-який подальший конкретний контроль за необхідністю застосованих заходів і брав участь у прийнятті рішення про те, коли вони мають бути припинені.

142. Потреба у професійній думці в цій справі мала особливе значення, оскільки — як свідчить інформація, подана лікарем-психіатром СІЗО під час подальшого розслідування (див. пункт 56 вище), застосування наручників не було звичайним методом приборкання психічно хворих осіб і їх застосували тільки через відсутність більш прийнятних засобів.

143. Також Суд не може погодитися з Урядом у тому, що застосування наручників можна виправдати небезпекою, яку заявник становив для оточення. Заявник був замкнений в одиночній камері протягом щонайменше 23 годин на добу, і доступ до нього мали тільки працівники СІЗО. До того ж, незважаючи на буйну поведінку заявника в тій камері, немає жодних свідчень того, що він бодай колись намагався напасти на котрогось із працівників СІЗО і лікарів, які відвідували його.

144. Щодо аргументу Уряду про те, що застосування наручників мало на меті не допустити спричинення заявником шкоди самому собі, Суд зазначає: як свідчать медичні документи СІЗО (див. пункт 25 вище), виявилось, що якраз наручники зовсім не змогли завадити заявникові битися головою об стіну або спричинити собі шкоду в інший спосіб, зате вони залишили у нього глибокі рани навколо зап'ястків (див. пункт 45 вище) через його неодноразові спроби звільнитися від них. Стосовно останньої обставини Суд зазначає, що нічого не було зроблено, аби не допустити тілесні ушкодження заявника або пом'якшити наслідки застосування наручників. Суд вражений тим фактом, що незважаючи на отримані заявником деякі травми під час його приборкування та на кілька помічених медичними працівниками випадків, коли він намагався покалічити себе, заявникові не надали жодної медичної допомоги у зв'язку з ушкодженнями, які у нього з'явилися. Твердження Уряду, що заявник відмовився від лікування, непереконливе з огляду на психічний стан заявника.

145. У цій справі Суд доходить висновку, що застосування наручників до психічно хворого заявника протягом семи днів без будь-якого психіатричного обґрунтування та без надання йому медичної допомоги у зв'язку з тілесними ушкодженнями, які виникли внаслідок застосування до нього сили з метою приборкання і які він спричинив

собі сам, перебуваючи в карцері, слід розглядати як нелюдське і таке, що принижує гідність, поводження.

146. Виходячи з викладеного вище Суд доходить висновку, що було порушено статтю 3 Конвенції.

с. Медична допомога і лікування, надані заявникові

147. Заявник доводив, що йому не забезпечували необхідного медичного лікування під час перебування в СІЗО з 16 квітня 2002 року до 17 травня 2002 року, а також із початку червня 2002 року до 17 липня 2002 року. Уряд доводив, що за час перебування під вартою заявника забезпечували всім необхідним медичним обслуговуванням і допомогою.

148. Суд нагадує, що на органи влади покладено обов'язок забезпечувати охорону здоров'я осіб, яких позбавили свободи (див. рішення у справі «Гуртадо проти Швейцарії» (*Hurtado v. Switzerland*) від 28 січня 1994 року, серія А, № 280-А, висновок Комісії, с. 15, 16, п. 79). Ненадання належної медичної допомоги може становити поводження, несумісне з гарантіями статті 3 (див. справи «Ільхан проти Туреччини» (*İlhan v. Turkey*) [GC], № 22277/93, п. 87, ECHR 2000-VII, і «Сарбан проти Молдови» (*Sarban v. Moldova*), № 3456/05, п. 90, від 4 жовтня 2005 року). Зокрема, визначаючи, чи було сумісним зі стандартами статті 3 відповідне поводження або покарання у справі психічно хворої особи, необхідно брати до уваги уразливість таких осіб і неспроможність у певних випадках звернутися з чітко викладеною скаргою чи взагалі поскаржитися, розповівши, як вони потерпіли внаслідок якогось конкретного поводження (див. рішення у справі «Аертс проти Бельгії» (*Aerts v. Belgium*) від 30 липня 1998 року, *Reports* 1998-V, с. 1966, п. 66).

149. Далі, посилаючись на свої висновки стосовно тримання заявника в одиночній камері та застосування наручників (див. пункти 140—146 вище), Суд зазначає, що з цих висновків, по суті, випливає, що національні органи влади не забезпечили заявникові належного медичного лікування і допомоги під час його перебування в карцері.

150. Суд також зазначає, що після першого обстеження заявника по прибутті до СІЗО 16 квітня 2002 року, після чого його помістили до камери психіатричного профілю, пізніше не було жодної згадки про психіатра до 17 травня 2002 року, тобто дня, коли заявника перевели до лікарні для проведення судово-психіатричної експертизи.

151. У висновку від 29 травня 2002 року судово-психіатричні експерти рекомендували лікування заявника у спеціалізованій лікарні. Однак цю рекомендацію не було негайно виконано, і на початку червня 2002 року заявника перевели назад до СІЗО і помістили до загальної камери. Протягом місяця після того, як заявника повернули

до СІЗО, психіатр обстежив його лише один раз, у той час як заявника й далі тримали в загальній камері, доки 2 липня 2002 року він учинив напад на одного зі своїх співкамерників. На думку Суду, такий медичний догляд не можна вважати належним і прийнятним, якщо враховувати серйозність проблеми з психічним здоров'ям заявника.

152. З огляду на ці обставини Суд вважає, що незабезпечення заявникові під час його запобіжного ув'язнення належної медичної допомоги та лікування становило нелюдське і таке, що принижує гідність, поводження, у зв'язку з чим мало місце порушення статті 3 Конвенції.

d. Ефективність розслідування

153. Заявник стверджував, що при розслідуванні надмірного застосування сили охоронцями СІЗО не було забезпечено низку важливих процесуальних гарантій, що воно не було незалежним і тривало надто довго.

154. Уряд доводив, що розслідування скарг заявника на жорстоке поводження було розпочато одразу після подання скарги матір'ю заявника. За інформацією Уряду, перебіг розслідування, кількість проведених слідчих дій та повернення судами матеріалів справи для подальшої перевірки свідчать про намір органів державної влади провести всебічне та об'єктивне розслідування.

155. Суд нагадує: коли особа заявляє небезпідставну скаргу на те, що вона зазнала надзвичайно жорстокого поводження з боку правоохоронців, у порушення статті 3, це положення, у поєднанні із загальним обов'язком держав за статтею 1 Конвенції «гарантувати кожному, хто перебуває під їхньою юрисдикцією, права і свободи, визначені в... Конвенції», за своїм змістом вимагає проведення ефективного офіційного розслідування. Таке розслідування має забезпечити встановлення і покарання винних осіб (див. рішення у справі Асьонова та інших (*Assenov and Others*) від 28 жовтня 1998 року, *Reports* 1998-VIII, п. 102, та у справі «Лабіта проти Італії» [GC], № 26772/95, п. 131, ECHR 2000-IV). Згідно з мінімальними критеріями ефективності, які Суд визначив у своїй практиці, таке розслідування має також бути незалежним, безстороннім і відкритим для критичного аналізу з боку громадськості, а компетентні органи повинні діяти зі зразковою ретельністю та оперативністю (див., наприклад, справу «Менешева проти Росії» (*Menesheva v. Russia*), № 59261/00, п. 67, ECHR 2006-...).

156. Суд вважає, що, з огляду на викладені вище висновки стосовно матеріально-правової скарги заявника на жорстоке поводження (див. пункт 132 вище), його скарги у цьому зв'язку, подані до національних органів влади, були, безперечно, небезпідставними.

Отже, органи влади були зобов'язані провести ефективне розслідування обставин стверджуваного поганого поводження із заявником під час його перебування під вартою.

157. Суд зауважує, що первісна перевірка скарг заявника на жорстоке поводження не задовольняла мінімальних вимог незалежності, оскільки суб'єкт, який проводив її, — начальник СІЗО — представляв орган, причетний до тих подій. Розслідування обмежувалося встановленням факту застосування охоронцями спеціальних засобів відповідно до чинних нормативних документів. Такого висновку дійшли на підставі письмових показань відповідних охоронців, слова яких бралися на віру, та показань співкамерників заявника, які виклали події 2 і 8 липня 2002 року в загальних рисах. Судово-психіатричну експертизу тілесних ушкоджень заявника було проведено через 37 днів після застосування сили, і експерти були не в змозі встановити ступінь тяжкості тілесних ушкоджень, спричинених заявникові під час інциденту.

158. До того ж під час зазначеної перевірки було зроблено недостатньо для задоволення вимоги громадського контролю. Не заперечувався той факт, що до 16 січня 2003 року матір заявника навіть не поінформували про офіційну відмову в порушенні кримінальної справи. Захисникові заявника надали доступ до матеріалів справи лише 14 серпня 2003 року.

159. Хоча постанова начальника СІЗО від 21 серпня 2002 року про відмову в порушенні кримінальної справи була скасована Жовтневим судом як незаконна, додаткову перевірку у справі знову проводила та сама посадова особа, і перевірка завершилася ухваленням схожого рішення. І лише після винесення Жовтневим судом рішення від 1 жовтня 2004 року, в якому, зокрема, вказувалося на незабезпечення безсторонності такого розслідування, матеріали справи було передано до Харківської обласної прокуратури.

160. Отже, Суд доходить висновку, що незалежне розслідування скарг заявника розпочали через два роки і два місяці після інциденту. Хоча запізнення з таким розслідуванням необов'язково означає, що воно приречене на неуспіх, перевірка, яку проводила прокуратура, не забезпечила виправлення недоліків, допущених на початкових етапах провадження. Зокрема, немає свідчень того, що ув'язнених, які були свідками інциденту, повторно допитували після 20 серпня 2002 року або що було зроблено будь-які спроби компенсувати брак медичної інформації про тілесні ушкодження, яких зазнав заявник.

161. Перевірки за скаргами заявника тривають уже протягом п'яти років. Постанову прокурора від 6 вересня 2005 року про відмову в порушенні кримінальної справи заявник оскаржив до Червонозаводського суду, в якому розгляд цієї скарги триває досі (див. пункт 59 вище).

162. Суд також зазначає, що національні суди тричі скасовували рішення відповідних органів про відмову в порушенні кримінальної справи стосовно посадових осіб СІЗО, посилаючись на недостатність перевірок. На думку Суду, недоліки, виявлені національними судами, а також незабезпечення незалежності, оперативності та відкритості для публічного контролю розслідування, яке здійснювали зазначені органи, слугують достатньою підставою для висновку, що таке розслідування (і досі не завершене) не задовольняє мінімальні критерії ефективності.

163. Зважаючи на ці обставини, Суд доходить висновку, що було допущено процесуальне порушення статті 3 Конвенції. Це означає, що попереднє заперечення Уряду (див. пункти 105 і 114 вище) має бути відхилено.

2. Стаття 13 Конвенції

164. Заявник стверджував, що було порушено статтю 13, оскільки органи державної влади не провели ефективного розслідування його справи. Він доводив, що при розслідуванні надмірного застосування сили охоронцями СІЗО не було забезпечено низки важливих процесуальних гарантій, що розслідування не було незалежним і тривало надто довго.

165. Уряд доводив, що розслідування скарг заявника на надмірне застосування сили було засобом юридичного захисту і що заявник використав цей засіб ефективно. Крім того Уряд посилався на можливість звернення до цивільного суду з позовом про відшкодування шкоди.

166. Беручи до уваги викладені вище висновки за статтею 3 Конвенції, що органи влади не провели ефективного розслідування скарг заявника на жорстоке поводження (див. пункти 156—163), Суд не вважає за необхідне розглядати це питання в контексті статті 13 Конвенції.

III. СТВЕРДЖУВАНЕ ПОРУШЕННЯ СТАТТІ 5 КОНВЕНЦІЇ

167. Заявник стверджував, що тримання його під вартою в СІЗО після спливу 15 червня 2002 року чинності первісної постанови про взяття його під варту і до переведення його до лікарні 17 липня 2002 року та примусове лікування в психіатричній лікарні після скасування 7 липня 2003 року постанови про застосування до нього такого заходу і до його звільнення 2 вересня 2003 року були незаконними з погляду пункту 1 статті 5 Конвенції, у відповідних положеннях якого зазначено:

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

...

b) законний арешт або затримання особи за невиконання законного припису суду або для забезпечення виконання будь-якого обов'язку, встановленого законом;

c) 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;

...

e) законне затримання... психічно хворих...;

...»

168. Заявник також скаржився на недоступність для нього суду, до компетенції якого належить перевірка законності подальшого тримання заявника під вартою в СІЗО та психіатричній лікарні. У цих скаргах заявник посилався на пункт 4 статті 5 Конвенції, який передбачає:

«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».

А. Щодо прийнятності

1. Тримання під вартою в СІЗО

169. Уряд доводив, що шестимісячний строк стосовно скарг заявника за пунктами 1 і 4 статті 5 Конвенції на стверджувані порушення під час тримання його під вартою в СІЗО почав спливати із 17 липня 2002 року, коли заявника звільнили із СІЗО, тоді як заяву до Суду подано 29 грудня 2003 року. Отже, скарги стосовно тримання під вартою в період з 15 червня до 17 липня 2002 року слід оголосити неприйнятними з огляду на недотримання строку.

170. Заявник стверджував, що, хоча його представники знали про його арешт і тримання під вартою у квітні 2002 року, вони домоглися доступу до матеріалів розслідування стосовно посадових осіб СІЗО лише 14 листопада 2003 року, а отже, саме з цієї дати слід починати обчислення шестимісячного строку стосовно цих скарг.

171. Суд нагадує, що згідно з усталеною практикою конвенційних органів у випадку відсутності доступних національних засобів юридичного захисту шестимісячний строк починає спливати з моменту вчинення оскаржуваних дій, які, як стверджується, становлять

порушення Конвенції; але, якщо йдеться про триваючу ситуацію, тоді строк починає спливати з моменту припинення такої ситуації (див., наприклад, справу «Антоненков та інші проти України» (*Antonenko and Others v. Ukraine*), № 14183/02, п. 32, від 22 листопада 2005 року).

172. Скарги заявника з посиланням на статтю 5, які стосуються його попереднього ув'язнення у період до 17 липня 2002 року, ґрунтуються на його твердженні, що застосування відповідного національного закону (див. пункти 62—69 і 76—79 вище) призвело до того, що його тримали в СІЗО довше, ніж це передбачено відповідною постановою суду. На підставі пункту 4 статті 5 він доводив, що національне законодавство позбавляло його можливості оскаржити своє ув'язнення в СІЗО з посиланням на медичні підстави. Обидві ці скарги викликані умовами, встановленими національним законодавством, від яких не було засобу юридичного захисту. Справді, заявник стверджував, що його представники отримали доступ до матеріалів справи лише 14 листопада 2003 року, але цей факт — з огляду на те, що представники знали про затримання і тримання заявника під вартою в 2002 році, — не можна враховувати при визначенні того, чи було скаргу подано в межах строку. Крім того про переведення заявника із СІЗО матір повідомили невдовзі після 17 липня 2002 року, тоді як її першого листа було подано до Суду 29 грудня 2003 року, тобто більше ніж через шість місяців після того, як вона одержала цю інформацію.

173. Таким чином, зазначені вище скарги було подано після спливу шестимісячного строку, встановленого пунктом 1 статті 35 Конвенції, і вони мають бути відхилені відповідно до пункту 4 статті 35.

2. Примусова госпіталізація заявника

а. Пункт 1 статті 5 Конвенції

(i). Тримання заявника в лікарні із 7 липня до 6 серпня 2003 року

174. Суд зазначає, що скарга заявника на підставі пункту 1 статті 5 стосовно його примусової госпіталізації у період із 7 липня 2003 року, коли Комінтернівський суд скасував постанову про примусове лікування, до 6 серпня 2003 року, коли той самий суд зобов'язав провести судово-психіатричну експертизу в обов'язковому порядку, не є явно необґрунтованою у значенні пункту 3 статті 35 Конвенції. Суд також вважає, що ця скарга не є неприйнятною на будь-яких інших підставах.

(ii). Позбавлення заявника свободи у зв'язку з примусовим лікуванням після 6 серпня 2003 року

175. Згідно з постановою Комінтернівського суду від 6 серпня 2003 року заявник проходив у лікарні стаціонарну судово-психіатричну експертизу, яка тривала до 1 вересня 2003 року. 2 вересня 2003 року заявника звільнили. Заявник скаржився, що позбавлення його свободи протягом цього періоду не було заходом, пропорційним до поставленої мети. Уряд доводив, що позбавлення заявника свободи протягом цього періоду було законним і обґрунтованим.

176. Суд нагадує, що пункт 1 статті 5 містить вичерпний перелік підстав, на яких дозволено позбавлення свободи. Проте застосовність однієї підстави не обов'язково виключає застосовність іншої; затримання (тримання під вартою) може, залежно від певних обставин, бути виправданим за більш ніж одним підпунктом (див. для порівняння справу «Гаркманн проти Естонії» (*Harkmann v. Estonia*), № 2192/03, п. 32, від 11 липня 2006 року). У справі, що розглядається, заявник був зобов'язаний, з огляду на вимоги статті 205 КПК, пройти стаціонарну судово-психіатричну експертизу, яку суд призначив у зв'язку з кримінальним розслідуванням стосовно нього. Суд вважає, що це позбавлення заявника свободи може бути розглянуто у світлі підпунктів (b) (c) і (e) пункту 1 статті 5 Конвенції.

177. Беручи до уваги подані докази, Суд не вбачає підстав для висновку, що позбавлення заявника свободи у період із 6 серпня до 2 вересня 2003 року було «незаконним», оскільки не ґрунтувалося на відповідних положеннях національного законодавства. Так само воно не було й свавільним чи таким, що було здійснено з якоюсь прихованою метою у порушення пункту 1 статті 5, взятого в поєднанні зі статтею 18 Конвенції.

178. Отже, ця частина заяви є явно необґрунтованою у значенні пункту 3 статті 35 Конвенції і тому має бути відхилена відповідно до пункту 4 статті 35.

б. Пункт 4 статті 5 Конвенції

179. Уряд доводив, що заявник мав можливість оскаржити судову постанову про призначення йому примусового психіатричного лікування. Тобто заявник не зробив усього того, що міг би зробити для вичерпання національних засобів юридичного захисту, як цього вимагає стаття 35 Конвенції, тому його скаргу слід оголосити неприйнятною. Заявник заперечував цей аргумент.

180. Суд зазначає, що заявник оскаржує не первісне рішення про його примусову госпіталізацію, а те, що він позбавлений можливості ініціювати судовий контроль законності та обґрунтованості подальшого позбавлення його свободи у зв'язку з примусовим

лікуванню після 7 липня 2003 року, коли постанову про примусове лікування було скасовано. Отже, заперечення має бути відхилено.

181. Суд вважає, що ця скарга не є явно необґрунтованою у значенні пункту 3 статті 35 Конвенції. Суд також зазначає, що вона не є неприйнятною на якихось інших підставах.

В. Суть справи

1. Пункт 1 статті 5 Конвенції

182. Заявник скаржився, що позбавлення його свободи у період із 7 липня 2003 року до 6 серпня 2003 року було незаконним.

а. Подання сторін

183. Уряд доводив, що постанова Комінтернівського суду від 5 липня 2002 року про примусову госпіталізацію заявника в психіатричну лікарню була законною. 28 лютого 2003 року цей суд переглядав постанову про примусове лікування і подовжив строк її чинності. 7 липня 2003 року Комінтернівський суд скасував цю постанову. Проте, за інформацією Уряду, це рішення стало остаточним лише 22 липня 2003 року, тобто зі спливом п'ятнадцятиденного строку для подання апеляції. Наступного дня копію цього рішення з тією самою датою було відправлено до лікарні. До лікарні вона надійшла лише 4 серпня 2003 року, і за затримку, що виникла, держава не несе відповідальності. Уряд стверджував, що лікарня вирішила відкласти звільнення заявника ще на два дні, оскільки необхідно було дотримати вимоги наказу Міністерства охорони здоров'я № 346/877, згідно з яким лікарня повинна була заздалегідь попередити міліцію про виписку психічно хворої особи. 6 серпня 2003 року Комінтернівський суд виніс постанову про проведення стаціонарної судово-психіатричної експертизи заявника, санкціонувавши таким чином позбавлення його свободи до 1 вересня 2003 року — дня, коли експертизу було закінчено.

184. Альтернативний аргумент Уряду полягав у тому, що позбавлення заявника свободи із 7 липня до 6 серпня 2003 року виправдовувалося необхідністю проходження ним стаціонарної судово-психіатричної експертизи відповідно до постанови від 7 липня 2003 року або постанови Московського суду від 28 травня 2003 року про призначення заявникові судово-психіатричної експертизи відповідно до статті 258 ЦПК.

185. Заявник стверджував, що позбавлення його свободи із 7 липня до 6 серпня 2003 року не ґрунтувалося на чинній судовій постанові, у зв'язку з чим воно було незаконним.

б. Оцінка Суду

186. Із 17 липня 2002 року заявник проходив стаціонарне лікування в лікарні. Судову постанову про примусове психіатричне лікування заявника було скасовано 7 липня 2003 року. Але заявника не виписували з лікарні до 6 серпня 2003 року, коли Комінтернівський суд призначив стаціонарну психіатричну експертизу згідно зі статтею 205 КПК.

(і). Позбавлення заявника свободи із 7 до 22 липня 2003 року

187. Уряд доводив (див. пункт 183 вище), що постанова суду від 7 липня 2003 року стала остаточною лише 22 липня 2003 року, коли строк для подання апеляції сплинув. Заявник не оспорював таке трактування національного закону, і Суд, зважаючи на положення статті 402 КПК, взяті у поєднанні з положеннями статей 349 і 424 КПК (див. пункти 72, 73 і 75 вище), не вбачає підстав не погодитися з аргументами Уряду. Отже, підставою для позбавлення заявника свободи протягом зазначеного періоду була постанова від 5 липня 2002 року, яка залишалася чинною до 22 липня 2003 року, коли рішення про її скасування стало остаточним. Тому пункт 1 статті 5 протягом цього періоду порушено не було.

(іі). Позбавлення заявника свободи з 22 липня до 6 серпня 2003 року

188. Щодо позбавлення свободи у період із 22 липня до 6 серпня 2003 року, Уряд доводив, що підставою для цього були постанови Московського та Комінтернівського судів від 28 травня 2003 року і 7 липня 2003 року, відповідно, і що строк позбавлення свободи було подовжено у зв'язку з необхідністю виконання відповідних адміністративних формальностей. Суд розгляне ці аргументи по черзі.

189. Постановою Московського суду від 28 травня 2003 року заявникові було призначено судово-психіатричну експертизу у зв'язку з цивільним провадженням відповідно до статті 258 ЦПК (див. пункт 83 вище). Стаття 258 прямо не передбачає можливості позбавлення свободи, і немає свідчень того, що своїм рішенням від 28 травня 2003 року суд мав намір позбавити заявника свободи. Отже, Суд не може погодитися з доводом Уряду, що позбавлення заявника свободи з 22 липня до 6 серпня 2006 року здійснювалося на підставі постанови Московського суду чи було санкціоновано цим судом.

190. Щодо аргументу Уряду про те, що з 22 липня до 6 серпня 2003 року заявник був позбавлений свободи на підставі постанови

Комінтернівського суду від 7 липня 2003 року, Суд зауважує, що ця постанова лише скасовувала постанову про примусове лікування, містила рекомендацію відновити провадження у кримінальній справі заявника та вказівку про необхідність проведення психіатричної експертизи стосовно заявника. Таку постанову не можна вважати рішенням, яке санкціонує позбавлення свободи, і вона не може слугувати правовою підставою для продовження тримання заявника в таких умовах після 22 липня 2003 року.

191. Уряд вважав, що позбавлення заявника свободи протягом зазначеного періоду було наслідком повільної доставки копії судової постанови від 7 липня 2003 року з Комінтернівського суду до лікарні та необхідності попередити компетентні органи про звільнення психічно хворої особи. Суд розглядає цей аргумент як такий, що підтверджує, що за тих обставин підставою для позбавлення заявника свободи залишалася постанова від 5 липня 2002 року. Суд повторює, що адміністративні формальності, пов'язані зі звільненням, не можуть слугувати виправданням затримки більше ніж на кілька годин (див. справу «Ніколов проти Болгарії» (*Nikolov v. Bulgaria*), № 38884/97, п. 82, від 30 січня 2003 року; див. також рішення у справі «Джулія Манцоні проти Італії» (*Giulia Manzoni v. Italy*) від 1 липня 1997 року, *Reports of Judgments and Decisions* 1997-IV, п. 25; у справі «Лабіта проти Італії» [GC], № 26772/95, п. 172, ECHR 2000-IV, та у справі «Квінн проти Франції» (*Quinn v. France*) від 22 березня 1995 року, серія A, № 311, п. 42).

192. Беручи до уваги відсутність пояснень відповідних подій, які могли б свідчити про проблеми з переданням інформації між Комінтернівським судом і лікарнею або між лікарнею та відповідним відділом міліції, Суд відхиляє аргумент Уряду про те, що позбавлення заявника свободи у період з 22 липня до 6 серпня 2003 року було виправданим під кутом зору пункту 1(е) статті 5.

193. За цих обставин подальше тримання заявника в лікарні в умовах позбавлення свободи після скасування судової постанови про його примусове психіатричне лікування не можна вважати першим кроком у виконанні постанови про його звільнення і, отже, розглядати як захід, який виправдовується підпунктом 1(е) чи будь-яким іншим підпунктом статті 5.

194. Отже, у зв'язку з цим було порушено пункт 1 статті 5.

2. Пункт 4 статті 5 Конвенції

195. Посилаючись на пункт 4 статті 5 Конвенції, заявник скаржився, що у період із 7 липня 2003 року, коли було скасовано судову постанову про примусове психіатричне лікування, до виписки з лікарні 6 серпня 2003 року він не мав можливості ініціювати

провадження для перевірки суддею законності позбавлення його свободи.

196. Уряд доводив, що питання про примусове психіатричне лікування заявника національні суди розглядали двічі — на підставі заяв, які було подано після того, як відповідні лікарі провели медичні дослідження заявника. Посилаючись на неодноразовість здійсненого судового контролю законності застосування до заявника примусових заходів медичного характеру, Уряд доводив, що пункт 4 статті 5 порушено не було. Заявник з цим не погоджувався.

197. Суд звертає увагу на те, що він уже розглядав систему періодичного судового контролю законності позбавлення свободи на підставі статей 19—22 Закону «Про психіатричну допомогу» і розділу 34 КПК у своєму рішенні у справі «Горшков проти України» (№ 67531/01, пункти 37—46, від 8 листопада 2005 року), в якому він зазначив:

«44. Суд повторює, що ключова гарантія, передбачена пунктом 4 статті 5 Конвенції, полягає в тому, що особа, примусово госпіталізована з метою психіатричного лікування, повинна мати право домогтися, з власної ініціативи, судового контролю законності такого заходу (див., наприклад, рішення у справі «Мусял проти Польщі» (*Musial v. Poland*) від 25 березня 1999 року, *Reports* 1999-II, п. 43, та згадане вище рішення у справі «Ракевич проти Росії» (*Rakevich v. Russia*), п. 45). Отже, пункт 4 статті 5 вимагає передусім наявності незалежного правового механізму, який дав би можливість затриманій (взятій під варту) особі постати перед суддею для визначення ним законності подальшого тримання її під вартою. Доступ такої особи до судді не повинен залежати від доброї волі органу, який здійснює її затримання (тримання під вартою), та від розсуду медичних працівників чи адміністрації медичної установи.

45. Хоча правовий механізм, передбачений чинними на той час статтями 19—22 Закону України «Про психіатричну допомогу» та розділом 34 Кримінально-процесуального кодексу (...) і згідно з яким має здійснюватися автоматичне допровадження психічно хворої особи до судді, становить важливу гарантію проти свавільного позбавлення свободи, самого по собі його недостатньо. Такі додаткові гарантії не виключають необхідності забезпечення такій особі незалежного права на особисте звернення.

46. Суд доходить висновку, що заявник не мав права ініціювати провадження для перевірки судом — як цього вимагає пункт 4 статті 5 Конвенції — законності подальшого позбавлення його свободи у зв'язку із застосуванням примусових заходів медичного характеру. Отже, мало місце порушення цього положення».

198. Заявника позбавили свободи відповідно до тих самих положень законодавства, що й пана Горшкова, і Суд не вбачає підстав для відхилення від своїх висновків у згаданому вище рішенні. Отже, Суд вважає, що було порушено пункт 4 статті 5 у зв'язку з тим, що заявник не мав можливості ініціювати провадження для перевірки судом законності його примусового лікування у психіатричному закладі.

199. Отже, було порушено пункт 4 статті 5 Конвенції.

V. ЗАСТОСУВАННЯ СТАТТІ 41 КОНВЕНЦІЇ

200. Стаття 41 Конвенції передбачає:

«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

201. Згідно з правилом 60 Регламенту Суду будь-яка вимога справедливої сатисфакції має бути викладена за окремими пунктами і подана в письмовій формі разом з відповідними підтверджувальними документами; у разі невиконання цієї умови Суд має право відхилити вимогу повністю або частково.

a) матеріальна шкода

202. Заявник не висунув у межах встановленого строку жодних вимог за цим пунктом, тому Суд не признає ніякого відшкодування.

b) моральна шкода

203. Заявник вимагав 20 000 євро компенсації за моральну шкоду. Його представник, пані Кучерук, окремо для себе вимагала 10 000 євро.

204. Уряд вважав цю вимогу необґрунтованою та непомірною.

205. Стосовно вимог пані Кучерук (матері заявника) Суд зазначає, що стаття 41 не передбачає можливості призначення компенсації будь-яким іншим особам, окрім потерпілої сторони. Тому Суд відхиляє цю вимогу.

206. Суд вказує на сформульований ним вище висновок, що органи влади піддали заявника нелюдському й такому, що принижує гідність, поводженню і не провели оперативного та відкритого розслідування, яке задовольняло б вимоги статті 3 Конвенції. Також було встановлено, що його позбавили свободи у порушення статті 5. Такі обставини, найімовірніше, спричинили заявникові біль і страждання. Виходячи з цих міркувань та з рішень в аналогічних справах (див., наприклад, згадані вище рішення у справах Невмержицького, п. 145; Менешевої, п. 112; рішення у справі «Худойоров проти Росії» (*Khudoyorov v. Russia*), № 6847/02, п. 224, ECHR 2005), Суд, керуючись принципом справедливості, присуджує заявникові 20 000 євро як компенсацію за моральну шкоду.

В. Судові та інші витрати

207. Заявник вимагав 2500 євро компенсації за судові та інші витрати, пов'язані з розглядом справи в національних і конвенційних органах.

208. Уряд доводив, що ця вимога була надмірною. Крім того не було жодних свідчень того, що ці витрати були фактичними.

209. Суд вважає, що витрати, пов'язані з провадженнями в національних і конвенційних органах, компенсувати які вимагає заявник, були фактичними та неминучими і що їх розмір є обґрунтованим. Тому Суд присуджує компенсацію в повному заявленому розмірі, а саме — 2500 євро, і, після вирахування з цієї суми 371 євро, які заявник одержав від Ради Європи як правову допомогу, розмір компенсації, присудженої за судові та інші витрати, становить 2129 євро плюс відшкодування будь-якого податку в разі його стягнення з цієї суми.

На цих підставах Суд одноголосно:

1. *Долучає до суті справи* попереднє заперечення Уряду стосовно ефективності кримінального розслідування скарг заявника, поданих з посиленням на статті 3 і 13 Конвенції.

2. *Оголошує* прийнятними скарги заявника, подані на підставі статей 3 і 13 Конвенції, пункту 1 статті 5 Конвенції, стосовно позбавлення заявника свободи у період із 7 липня до 6 серпня 2003 року, та скаргу на підставі пункту 4 статті 5 Конвенції стосовно відсутності у заявника можливості оскаржити законність примусового лікування у психіатричній лікарні № 15 м. Харкова, а решту заяви — неприйнятною.

3. *Постановляє*, що було порушено статтю 3 Конвенції у зв'язку з надмірним застосуванням сили працівниками СІЗО.

4. *Постановляє*, що було порушено статтю 3 Конвенції у зв'язку із застосуванням до заявника наручників під час тримання його в карцері.

5. *Постановляє*, що було порушено статтю 3 Конвенції у зв'язку з незабезпеченням належної медичної допомоги та лікування.

6. *Постановляє*, що було порушено статтю 3 Конвенції у зв'язку з непроведенням належного розслідування скарг заявника на жорстоке поводження.

7. *Постановляє*, що пункт 1 статті 5 Конвенції — у зв'язку з позбавленням заявника свободи у період із 7 до 22 липня 2003 року — порушено не було.

8. *Постановляє*, що було порушено пункт 1 статті 5 Конвенції у зв'язку з позбавленням заявника свободи у період із 22 липня до 6 серпня 2003 року.

9. *Постановляє*, що було порушено пункт 4 статті 5 Конвенції у зв'язку з відсутністю у заявника можливості ініціювати провадження для перевірки законності примусового лікування у психіатричній лікарні № 15 м. Харкова.

10. *Постановляє*, що немає необхідності в розгляді скарги, поданої на підставі статті 13 Конвенції.

11. *Постановляє*:

a) що упродовж трьох місяців від дня, коли це рішення стане остаточним відповідно до пункту 2 статті 44 Конвенції, держава-відповідач повинна виплатити заявникові такі суми компенсації:

i) 20 000 (двадцять тисяч) євро — за моральну шкоду;

ii) 2129 (дві тисячі сто двадцять дев'ять) євро — за судові та інші витрати;

iii) компенсацію будь-якого податку в разі його стягнення з наведених вище сум;

b) що зазначені вище суми мають бути переведені в одиниці національної валюти держави-відповідача за курсом, чинним на день розрахунку;

c) що зі впливом зазначених вище трьох місяців і до остаточного розрахунку на названі суми нараховуватиметься простий відсоток, що дорівнює граничній кредитній ставці Європейського центрального банку, чинній у відповідний період невиконання цих платежів, плюс три відсоткових пункти.

12. *Відхиляє* решту вимог заявника щодо справедливої сатисфакції.

Учинено англійською мовою і повідомлено письмово 6 вересня 2007 року відповідно до пунктів 2 і 3 правила 77 Регламенту Суду.

Стівен Філіпс,
Заступник Секретаря

Пеер
Голова

Лоренцен,