



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

ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СУД З ПРАВ ЛЮДИНИ

П'ЯТА СЕКЦІЯ

**СПРАВА «ЯКОВЛЄВ ПРОТИ УКРАЇНИ»
(CASE OF YAKOVLYEV v. UKRAINE)**

(Заява № 42010/18)

РІШЕННЯ

Ст. 3 (матеріальний аспект) • Нелюдське та таке, що принижує гідність, поводження • Примусове годування ув'язненого, який оголосив голодування на знак протесту проти поводження у виправній колонії, піддало його надмірному фізичному впливу та болю • Непереконливо доведено існування необхідності застосування примусового годування з медичних міркувань • Недостатні процесуальні гарантії у зв'язку з відсутністю законодавчого регулювання та неефективністю судового контролю • Реагування держави на протести обмежувалося примусовим годуванням ув'язнених • Для належного розгляду та врегулювання ситуації важливими є розслідування ключових причин протестів ув'язнених і забезпечення обґрунтованої відповіді на їхні скарги

СТРАСБУРГ

08 грудня 2022 року

ОСТАТОЧНЕ
08.03.2023

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

У справі «Яковлєв проти України»

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

Жорж Раварані (*Georges Ravarani*), Голова,

Карло Ранцоні (*Carlo Ranzoni*),

Ладо Чантурія (*Lado Chanturia*),

Марія Елосегі (*María Elósegui*),

Маттіас Гуйомар (*Mattias Guyomar*),

Катержіна Шімачкова (*Kateřina Šimáčková*),

Микола Гнатовський (*Mykola Gnatovskyy*), судді,

та Віктор Соловейчик (*Victor Soloveytschik*), Секретар секції,

з огляду на:

заяву (№ 42010/18), яку 25 серпня 2018 року подав до Суду проти України на підставі статті 34 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (далі – Конвенція) громадянин України, пан Андрій Геннадійович Яковлєв (далі – заявник);

рішення повідомити Уряд України (далі – Уряд) про заяву;

зауваження сторін;

після обговорення за зачиненими дверима 15 листопада 2022 року постановляє таке рішення, що було ухвалено у той день:

ВСТУП

1. Справа стосується примусового годування заявника у виправній колонії та в ній порушується питання за статтею 3 Конвенції.

ФАКТИ

2. Заявник народився у 1983 році. Його поточне місце проживання невідоме¹. Його представляла пані Н. Охотнікова, юрист, яка практикує у м. Київ.

3. Уряд представляла виконувач обов'язків Уповноваженого, пані О. Давидчук.

4. Факти справи можуть бути узагальнені таким чином.

I. ПОДІЇ, ЩО ПЕРЕДУВАЛИ СПРАВІ

5. 12 листопада 2014 року заявника визнали винним у вчиненні розбійного нападу та обрали йому покарання у виді позбавлення волі на строк дев'ять років.

¹ Строк відбування покарання заявника мав закінчитися 20 березня 2022 року. Проте Суд не отримав інформації про його звільнення або місце його проживання після цього.

6. 07 лютого 2015 року він почав відбувати покарання у Замковій виправній колонії № 58 (далі – Замкова виправна колонія або виправна колонія).

7. Ця виправна колонія розташована в колишньому монастирі, побудованому у сімнадцятому столітті. У грудні 2014 року, грудні 2016 року та травні 2017 року її ув'язнені неодноразово оголошували голодування на знак протесту проти, як стверджувалося, неналежних умов тримання під вартою. У грудні 2016 року до чотирьох ув'язнених застосовувалося примусове годування шляхом вливання поживної рідкої харчової суміші через гумовий шлунковий зонд².

8. Як також зазначив заявник з посиланням на загальнодоступні джерела, 25 жовтня 2017 року Уповноважений Верховної Ради України з прав людини та громадська організація «Харківська правозахисна група» разом з представниками Міністерства юстиції України та Державної пенітенціарної служби України провели круглий стіл на тему «Стан дотримання прав засуджених у Замковій виправній колонії». Зауважувалося, що, як було встановлено під час моніторингового візиту до цієї виправної колонії, температура в камерах іноді опускалася нижче 11°C, і проблема неналежного опалення потребувала вирішення. Також зазначалося, що подібні круглі столи вже проводилися раніше, однак вони не дали позитивних результатів, а конфлікти між адміністрацією виправної колонії та ув'язненими тривали. Уряд не робив посилань на проведення цього круглого столу у своїх зауваженнях.

II. ГОЛОДУВАННЯ ТА ПРИМУСОВЕ ГОДУВАННЯ ЗАЯВНИКА

9. 22 січня 2018 року щонайменше десять ув'язнених Замкової виправної колонії, у тому числі заявник, оголосили голодування.

10. 24 січня 2018 року заявник написав на ім'я начальника виправної колонії таку заяву:

«З 22 січня 2018 року я відмовляюсь вживати будь-яку їжу в знак протесту проти незаконних дій адміністрації колонії в зв'язку з систематичним і цілеспрямованим порушенням моїх конституційних прав».

11. Того ж дня заявника оглянув начальник медичної частини. Жодних проблем з його здоров'ям задокументовано не було. Він також не висунув жодних скарг. У висновку медичного огляду зазначалося, що із заявником була проведена бесіда про шкідливість голодування.

12. 25 січня 2018 року заявника помістили в дисциплінарний ізолятор до 08 лютого 2018 року у зв'язку з тим, що він «в категоричній формі відмовився ... прибирати дворики для прогулянок».

² Заявник подав чотири відповідні ухвали Ізяславського районного суду Хмельницької області (далі – Ізяславський суд), які Уряд не прокоментував.

Згідно з твердженнями заявника справжньою причиною було придушення будь-яких протестів у виправній колонії.

13. 28 січня 2018 року заявник наніс собі чотири розрізи шкіри лівого передпліччя. Після проведення первинної хірургічної обробки ран на них наклали асептичну пов'язку. У подальшому перев'язки проводилися щодня.

14. 29 січня 2018 року начальник медичної частини Замкової виправної колонії оглянув заявника разом з лікарем-терапевтом Ізяславського центру первинної медико-санітарної допомоги та склав медичний висновок, зазначивши такі відомості: температура тіла складала 36,4°C, артеріальний тиск – 100/60, вага – 60 кг при зрості 170 см³, пульс – 96, шкірні покриви бліді і тургор шкіри знижений, живіт м'який і впадлий, перистальтика кишківника не прослуховується, стілець відсутній, діурез знижений, рівень цукру в крові 4,1 ммоль/л (що, як зазначалося, було нижче нормальних показників), відчутний запах ацетону з рота. Як повідомлялося, заявник скаржився на болі і судоми в нижніх кінцівках, а також болі в лівій половині живота. Загальний діагноз був сформульований так: голодування, гіпокаліємія, загострення хронічного панкреатиту, загальна інтоксикація організму. У медичному висновку також зазначалося:

«Вважаю, що стану здоров'я [заявника] загрожує розлад здоров'я стійкого характеру та існує очевидна загроза для його життя.

... вважаю за необхідне для збереження життя та здоров'я [заявника] призначити примусове годування шляхом вливання поживної рідкої харчової суміші через зонд.»

15. 30 січня 2018 року начальник виправної колонії, посиляючись на зазначений медичний висновок, звернувся до Ізяславського суду з поданням про призначення примусового годування заявника.

16. 31 січня 2018 року суд у складі одного судді розглянув це подання. Він заслухав начальника медичної частини виправної колонії, який стверджував, що стан здоров'я заявника постійно погіршувався, існувала очевидна загроза його життю, а примусове годування запропонованим способом надало б йому можливість швидко відновитися. Суд також заслухав іншого лікаря, який брав участь в огляді заявника 29 січня 2018 року (див. пункт 14). Він зазначив, що, хоча заявник не потребував госпіталізації, спостерігалася негативна динаміка основних показників стану організму. Зокрема, зменшувався тиск (під час останнього огляду – 90/50). Крім того, повідомлялося, що рівень цукру в крові заявника понизився до 3,0 ммоль/л. Лікар зауважив, що відбувалося загострення хронічних хвороб заявника, у нього спостерігалася гіпокаліємія, і його подальше голодування могло призвести до критичного стану.

³ Вага заявника на початку його голодування становила 62 кг.

17. Присутній у судовому засіданні заявник, який отримував правову допомогу, заперечив проти призначення його примусового годування. Він зазначив, що, хоча почувався погано, об'єктивних даних, які б свідчили про погіршення його здоров'я не було, а також наголосив на відсутності нормативно встановленого порядку примусового годування.

18. Посилаючись на медичний висновок від 29 січня 2018 року та показання лікарів у залі суду, Ізяславський суд встановив наявність достатньої кількості доказів, які доводили, що заявник фактично опинився перед ризиком розладу здоров'я стійкого характеру та існувала очевидна загроза його життю. Зважаючи на це, вжиття заходів щодо примусового годування шляхом вливання поживної рідкої харчової суміші через зонд не могло вважатися таким, що принижує гідність, поводженням. З огляду на ці міркування та посилаючись на частину третю статті 116 Кримінально-виконавчого кодексу України (див. пункт 27), Ізяславський суд задовольнив подання начальника виправної колонії. Ця ухвала підлягала негайному виконанню.

19. 31 січня 2018 року Ізяславський суд з подібних підстав також постановив ухвали про примусове годування трьох інших ув'язнених Замкової виправної колонії, які голодували з 22 січня 2018 року. На початку лютого 2018 року він постановив такі ухвали стосовно ще шістьох голодуючих цієї виправної колонії.

20. Упродовж періоду з 01 до 05 лютого 2018 року заявника щодня примусово годували, що документувалося таким записом у його медичній картці:

«Проведено примусове годування через зонд поживною сумішшю в присутності лікаря».

21. Заявник описав цю процедуру так. Його руки заковували в кайданки за спиною і його тримали декілька працівників виправної колонії. Один з працівників виправної колонії, застосовуючи фізичну силу, вводив глибоко в горло заявника спеціальну гумову трубку, завдаючи йому сильний біль і змушуючи його задихатися. Весь процес тривав від тридцяти до дев'яноста хвилин.

22. Уряд не надав опис примусового годування заявника, окрім записів з його медичної карти.

23. 05 лютого 2018 року заявник подав апеляційну скаргу на ухвалу від 31 січня 2018 року (див. пункти 16 – 18). Він зауважив, що частина третя статті 116 Кримінально-виконавчого кодексу України (зі змінами, внесеними у 2016 році) прямо забороняла примусове годування ув'язненого, який заявив про відмову від прийняття їжі, і згідно з цим положенням такий захід міг бути застосований лише у випадках, коли було встановлено, що особі загрожував розлад здоров'я стійкого характеру та існувала очевидна загроза його життю. На думку

РІШЕННЯ У СПРАВІ «ЯКОВЛЄВ ПРОТИ УКРАЇНИ»

заявника, такі загрози не були встановлені у його справі. Він також зазначив, що, хоча в Україні процедура примусового годування не була передбачена чинним національним законодавством, посадова особа Замкової виправної колонії у судовому засіданні уточнила, що це відбуватиметься шляхом вливання заявнику поживної рідкої харчової суміші через зонд і у випадку незгоди передбачалося застосування фізичної сили, кайданків та «роторозширювача», після чого силою мала встромлятися гумова трубка. Заявник стверджував, що таке поводження становило катування.

24. 06 лютого 2018 року заявник припинив голодування.

25. 26 лютого 2018 року Апеляційний суд Хмельницької області залишив без змін ухвалу Ізяславського суду від 31 січня 2018 року. Повторивши медичні висновки, на які посилався суд першої інстанції, суд апеляційної інстанції зазначив:

«За таких обставин доводи [заявника] про те, що судом не здобуто доказів про існування очевидної загрози його життю, є надуманими та на увагу не заслуговують».

26. Крім того, апеляційний суд навів короткий виклад частини третьої статті 116 Кримінально-виконавчого кодексу України та зазначив:

«Доводи апеляційної скарги про те, що [визначений] спосіб годування досить травматичний та не передбачений чинним законодавством, позбавлені підстав.»

ВІДПОВІДНІ НОРМАТИВНО-ПРАВОВА БАЗА ТА ПРАКТИКА

I. КРИМІНАЛЬНО-ВИКОНАВЧИЙ КОДЕКС УКРАЇНИ 2003 РОКУ

27. Відповідні положення Кримінально-виконавчого кодексу України передбачають:

Стаття 116. Медико-санітарне забезпечення засуджених до позбавлення волі

«... 3. Примусове годування засудженого, який заявив про відмову від прийняття їжі, забороняється. Примусове годування може бути застосовано лише на підставі рішення суду, прийнятого за висновком лікаря, що засудженому загрожує розлад здоров'я стійкого характеру та існує очевидна загроза його життю.

Особа, яка відмовилася від прийняття їжі, з моменту встановлення цього факту [він або вона] має перебувати під постійним наглядом лікаря.

При підготовці висновку лікар, зважаючи на стан здоров'я засудженого, визначає вид [належного] примусового годування...»

II. ЩОРІЧНА ДОПОВІДЬ УПОВНОВАЖЕНОГО ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ З ПРАВ ЛЮДИНИ 2018 РОКУ

28. Відповідні витяги передбачають:

«Внаслідок порушення адміністрацією установи [Замкової виправної колонії] прав в'язнів, останні часто вдаються до різних форм протесту, зокрема, голодування. У 2018 році за заявами адміністрації вказаної установи, ухвалами Ізяславського [районного суду] було винесено рішення про примусове годування щонайменше відносно 5 осіб, які в ній утримувалися. При цьому вже декілька років відповідний порядок примусового годування Мін'юстом скасований, на заміну йому не видано жодного нормативного документа, що може призвести до самостійного здійснення такого годування будь-яким працівником установи на власний розсуд (слід зазначити, що примусове годування також є різновидом жорстокого поводження); ...

РЕКОМЕНДАЦІЇ:

Міністерству юстиції України:

1. Розробити нормативно-правові акти щодо медичних оглядів засуджених до обмеження волі, примусового годування засуджених, які заявили про відмову від їжі...»

МІЖНАРОДНІ ДОКУМЕНТИ

I. МАЛЬТІЙСЬКА ДЕКЛАРАЦІЯ ВСЕСВІТНЬОЇ МЕДИЧНОЇ АСОЦІАЦІЇ ПРО СТАВЛЕННЯ ДО ОСІБ, ЯКІ ОГЛОСИЛИ ГОЛОДУВАННЯ⁴

29. Декларація Всесвітньої медичної асоціації (далі – ВМА) про ставлення до осіб, які оголосили голодування, передбачає:

«ПРЕАМБУЛА

1. Голодування відбуваються в різних контекстах, однак вони, головним чином, призводять до виникнення дилем у місцях тримання осіб під вартою (в установах виконання покарань, установах тимчасового тримання та центрах тимчасового перебування іммігрантів). Зазвичай це форма протесту осіб, які не мають інших способів висунути свої вимоги. Відмовляючись від їжі протягом значного періоду часу, ув'язнені та затримані можуть сподіватися на досягнення певних цілей, шляхом поширення негативної інформації про органи державної влади. Короткочасні відмови від їжі рідко призводять до етичних проблем. Тривале голодування загрожує смертю або завданням непоправної шкоди особам, які оголосили голодування, і може призвести до конфлікту цінностей у лікарів. Особи, які оголосили голодування, рідко хочуть померти, однак деякі можуть бути готові зробити це для досягнення своїх цілей.

2. Лікарі повинні з'ясувати справжні наміри особи, особливо під час колективного голодування або ситуацій, коли фактором може бути тиск інших

⁴ Була прийнята на Мальті у листопаді 1991 року та неодноразово переглядалася, востаннє у жовтні 2017 року.

РІШЕННЯ У СПРАВІ «ЯКОВЛЄВ ПРОТИ УКРАЇНИ»

осіб. Емоційний виклик виникає, коли голодуючі, які, вочевидь, дали чіткі вказівки не реанімувати їх, доходять стадії когнітивних порушень. Принцип милосердя спонукає лікарів реанімувати їх, проте повага до автономії особи стримує лікарів від втручання, якщо була висловлена чітка та інформована відмова. Цей аспект був добре опрацьований в багатьох інших клінічних ситуаціях, у тому числі у випадку відмови від медичного втручання для порятунку життя особи. Додаткова складність виникає в місцях позбавлення свободи, оскільки не завжди зрозуміло, чи давав голодуючий попередні вказівки добровільно і був належним чином поінформованим про наслідки.

ПРИНЦИПИ

3. **Обов'язок діяти етично.** Усі лікарі зобов'язані дотримуватись медичної етики під час професійного спілкування з вразливими особами, навіть якщо вони не надають медичну допомогу. Якою б не була їхня роль, лікарі повинні намагатися запобігати примусу або жорстокому поводженню із ув'язненими, і повинні виражати протест, якщо подібне відбувається.

4. **Повага до автономії.** Лікарі повинні поважати автономію особи. Це може вимагати проведення складного аналізу, оскільки справжні бажання осіб, які оголосили голодування, можуть бути не такими зрозумілими, як здається. Будь-які рішення, ухвалені у результаті застосування погроз, тиску інших осіб або примусу, позбавлені моральної сили. Особам, які оголосили голодування, медична допомога, від якої вони відмовились, не може надаватися примусово. Призначення, надання вказівки або проведення примусового годування всупереч інформованій та добровільній відмові є невинуватими. Етично прийнятним є штучне годування з явною або обов'язково передбачуваною згодою особи, яка оголосила голодування.

5. **«Користь» і «шкода».** Лікарі повинні використовувати свої навички та знання для допомоги особам, яких вони лікують. У цьому полягає поняття «милосердя», яке доповнюється поняттям «не зашкодь» або *primum non nocere*. Ці два поняття мають бути збалансовані. «Користь» включає повагу до бажань осіб, а також забезпечення їхнього добробуту. Уникнення «шкоди» означає не тільки мінімізацію шкоди для здоров'я, але й не застосування примусового лікування до дієздатних осіб або примушування їх до припинення голодування. Милосердя не обов'язково передбачає продовження життя будь-якою ціною, незалежно від інших чинників.

Лікарі повинні поважати автономію дієздатних осіб, навіть якщо це, як передбачається, зашкодить. Втрата дієздатності не означає необхідність ігнорування попередньої інформованої відмови від лікування, у тому числі від штучного годування.

6. **Забезпечення балансу між подвійною лояльністю.** Лікарі, які відвідують осіб, які оголосили голодування, можуть зіткнутися з конфліктом між їхньою лояльністю органу, в якому вони працюють (наприклад, адміністрації установ виконання покарань), і лояльністю до пацієнтів. У такій ситуації лікарі з подвійною лояльністю зобов'язані дотримуватися тих самих етичних принципів, що й інші лікарі, тобто їхній головний обов'язок стосується окремих пацієнтів. Стосовно медичних рішень вони залишаються незалежними від свого роботодавця.

7. **Медична незалежність.** Під час здійснення своєї оцінки лікарі повинні залишатися об'єктивними і не дозволяти третім особам впливати на їхній

РІШЕННЯ У СПРАВІ «ЯКОВЛЄВ ПРОТИ УКРАЇНИ»

медичний висновок. Вони не повинні дозволяти, щоб тиск на них призводив до порушення етичних принципів, як-то медичне втручання з немедичних причин.

8. Конфіденційність. Обов'язок збереження конфіденційності є важливим для зміцнення довіри, але він не є абсолютним. Він може бути скасований, якщо нерозголошення серйозно й неминуче зашкодить іншим особам. Як і у випадку з іншими пацієнтами, необхідно поважати конфіденційність та недоторканність приватного життя осіб, які оголосили голодування, якщо вони не надали згоди на розголошення відомостей, або якщо поширення інформації не є необхідним для запобігання серйозній шкоді. Якщо особи надали згоду, їхні родичі та юридичні консультанти мають бути поінформовані про ситуацію.

9. Встановлення довіри. Зміцнення довіри між лікарями та особами, які оголосили голодування, часто є ключем для досягнення рішення, яке водночас поважатиме права осіб, які оголосили голодування, і мінімізує шкоду для них. Завоювання довіри може створити можливості для вирішення складних ситуацій. Довіра залежить від лікарів, які надають точні поради та є відвертими з особами, які оголосили голодування, стосовно обмежень в їхніх можливих діях, у тому числі щодо ситуацій, в яких лікар може не мати змоги зберегти конфіденційність.

10. Лікарі повинні оцінити розумові здібності осіб, які хочуть оголосити голодування. Це передбачає перевірку того, що особа, яка має намір голодувати, не має жодних психічних розладів, які б підірвали здатність особи ухвалювати обґрунтовані рішення з питань охорони здоров'я. Особи із серйозними порушеннями розумових здібностей можуть бути не в змозі оцінити наслідки своїх дій у випадку оголошення ними голодування. Осіб з проблемами психічного здоров'я, які підлягають лікуванню, слід направити на належний догляд у зв'язку з їхніми психічними захворюваннями і надати відповідне лікування. Особи з невиліковними захворюваннями, у тому числі з тяжкою нездатністю до навчання або з прогресуючою деменцією, повинні отримувати лікування та підтримку, щоб вони могли ухвалювати такі рішення свідомо.

11. Якомога раніше лікарі повинні зібрати детальну та точну історію хвороби особи, яка має намір голодувати. Особі необхідно пояснити медичні наслідки будь-яких наявних у неї захворювань. Лікарі мають переконатися, що особи, які оголосили голодування, розуміють потенційні наслідки голодування для здоров'я та простою мовою попередити їх про його негативну дію. Лікарі також повинні пояснити способи мінімізації чи відстрочки завдання шкоди здоров'ю, наприклад, збільшивши споживання рідини і тіаміну. Оскільки рішення особи стосовно голодування можуть мати вирішальне значення, забезпечення повного розуміння пацієнтом медичних наслідків голодування є критично важливим. Згідно з передовим досвідом щодо інформованої згоди у сфері охорони здоров'я лікар повинен переконатися, що пацієнт розуміє повідомлену ним інформацію, запитавши пацієнта, що він або вона розумів.

12. На початку голодування необхідно провести ретельний огляд особи, яка оголосила голодування, у тому числі виміряти масу тіла. Контроль за виникненням майбутніх симптомів, у тому числі непов'язаних з голодуванням, слід обговорити з особою, яка оголосила голодування. Крім того, слід враховувати цінності та побажання особи щодо лікування у випадку тривалого голодування. У випадку згоди особи, яка оголосила голодування, необхідно регулярно проводити медичний огляд для визначення необхідного лікування. Слід оцінити фізичне середовище для розробки рекомендації щодо запобігання негативним наслідкам.

РІШЕННЯ У СПРАВІ «ЯКОВЛЄВ ПРОТИ УКРАЇНИ»

13. Важливим є постійне спілкування лікаря з особою, яка оголосила голодування. Лікарі мають щодня з'ясовувати, чи бажають особи продовжувати голодування, і що вони бажають, аби було зроблено, коли вони уже не зможуть повноцінно спілкуватися. Медик повинен встановити, чи бажає особа, у випадку невиконання її вимог, продовжити голодувати навіть до смерті. Ці висновки мають бути належним чином задокументовані.

14. Іноді особи, які оголосили голодування, погоджуються на внутрішньовенне введення розчину або інші форми лікування. Відмова від конкретних втручань не повинна впливати на інші аспекти надання медичної допомоги, такої як лікування інфекцій або болю.

15. Лікарі повинні говорити з особами, які оголосили голодування, наодинці, так, щоб їх не чули інші особи, у тому числі інші ув'язнені. Чітка комунікація має важливе значення, і у випадку потреби мають залучатися перекладачі, не пов'язані з органами виконання покарань або тримання під вартою, а також вони повинні дотримуватися конфіденційності.

16. Лікарі повинні переконатися, що відмова від їжі чи лікування є добровільним вибором особи. Особи, які оголосили голодування, мають бути захищені від примусу. Лікарі часто можуть допомогти у досягненні цієї мети, і їм слід знати, що примус може здійснюватися з боку органів державної влади, їхнього оточення або інших осіб, наприклад членів родини. Лікарі та інший медичний персонал не мають права чинити надмірний тиск на особу, що оголосила голодування, аби вона припинила голодування. Лікування або догляд за особою, яка голодує, не повинні обумовлюватися призупиненням голодування. Будь-яке обмеження або тиск, включаючи, але не обмежуючись, застосуванням кайданків, ізоляції, приковуванням особи, яка оголосила голодування, до ліжка або будь-яким видом заходів фізичного впливу у зв'язку з голодуванням, – недопустимі.

17. Якщо у зв'язку з міркуванням совісті лікар не може дотримуватись відмови особи, яка оголосила голодування, від лікування чи штучного годування, лікар має чітко це пояснити на початку та обов'язково направити особу, яка оголосила голодування, до іншого лікаря, який готовий дотримуватись відмови такої особи.

18. Коли лікар береться за справу, особа, яка оголосила голодування, може вже втратити розумові здібності, тому буде відсутня можливість обговорити бажання особи щодо медичного втручання для збереження її життя. Необхідно враховувати та поважати будь-які попередні вказівки особи, яка оголосила голодування. Необхідно враховувати попередні відмови від лікування, якщо вони відображають добровільне бажання дієздатної особи. У місцях позбавлення свободи слід враховувати ймовірність одержання попередніх вказівок під тиском. Якщо у лікарів є серйозні сумніви щодо намірів особи, до будь-яких вказівок слід ставитися дуже обережно. Проте, якщо попередні вказівки зроблені свідомо та добровільно, вони можуть бути не дотримані, лише якщо вони втратили свою силу, оскільки ситуація, за якої було ухвалено рішення, радикально змінилася після втрати особою дієздатності.

19. Якщо розмова з особою неможлива, а попередні вказівки або будь-які інші докази чи записи розмов у медичній картці відсутні, лікарі повинні діяти так, як, на їхню думку, буде в найкращих інтересах особи. Це означає врахування раніше висловлених побажань осіб, які оголосили голодування, їхніх особистих та культурних цінностей, а також стану їхнього фізичного здоров'я. За відсутності будь-яких доказів попереднього висловлення особами, які

РІШЕННЯ У СПРАВІ «ЯКОВЛЄВ ПРОТИ УКРАЇНИ»

оголосили голодування, побажань, лікарі повинні вирішити питання необхідності проведення годування без втручання третіх осіб.

20. Лікарі рідко і у виняткових випадках можуть вважати виправданим діяти у супереччя попереднім вказівкам щодо відмови від лікування, наприклад, через те, що відмова, як вважається, була зроблена під тиском. Якщо після реанімаційних заходів та відновлення розумових здібностей особи, які оголосили голодування, продовжують повторювати свій намір голодувати, це рішення необхідно поважати. Етичним вважається дозволити рішуче налаштованій особі, яка оголосила голодування, померти з гідністю, а не піддавати цю особу повторним втручанням проти її волі. Лікарі, які діють у супереччя попередній відмові від лікування, повинні бути готові обґрунтувати такі дії у відповідних органах державної влади, у тому числі професійних регуляторних органах.

21. Штучне годування, якщо воно проводиться в клінічних інтересах пацієнта, може бути етично прийнятним, якщо дієздатні особи, які оголосили голодування, надали на нього згоду. Однак згідно з Токійською декларацією ВМА, якщо ув'язнений відмовляється від їжі і лікар вважає, що він здатний сформулювати об'єктивний та раціональний висновок щодо наслідків такого рішення, його або її не слід годувати штучно. Штучне годування також може бути прийнятним, якщо недієздатні особи не надали за відсутності тиску попередні вказівки про відмову від годування, щоб зберегти життя особи, яка оголосила голодування, або запобігти тяжкій невідворотній інвалідності. Ректальна гідратація не є і ніколи не повинна використовуватися як форма терапії для регідратації або харчової підтримки голодуючих пацієнтів.

22. Коли пацієнт фізично здатний розпочати оральне годування, необхідно вжити всіх заходів, щоб забезпечити застосування найсучасніших рекомендацій щодо відновлення годування.

23. Будь-які види втручань для ентерального або парентерального годування проти волі психічно дієздатної особи, яка оголосила голодування, «розглядаються як «примусове годування». Примусове годування ніколи не може бути етично прийнятним. Годування, що супроводжується погрозами, примусом, силою або використанням заходів фізичного впливу, навіть якщо його ціль принести користь, – це форма нелюдського та такого, що принижує гідність, поводження. Так само неприйнятним є примусове годування деяких ув'язнених з метою залякування або примусу інших осіб, які оголосили голодування, припинити голодування...»

II. ТОКІЙСЬКА ДЕКЛАРАЦІЯ ВМА – РЕКОМЕНДАЦІЇ ЛІКАРЯМ ЩОДО КАТУВАНЬ ТА ІНШИХ ЖОРСТОКИХ, НЕЛЮДСЬКИХ АБО ТАКИХ, ЩО ПРИНИЖУЮТЬ ГІДНІСТЬ, ВИДІВ ПОВОДЖЕННЯ АБО ПОКАРАННЯ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ЗАТРИМАННЯМ І ТРИМАННЯМ ПІД ВАРТОЮ⁵

30. Відповідний витяг передбачає:

«8. Якщо ув'язнений відмовляється від їжі, а лікар вважає, що він здатний сформулювати об'єктивний та раціональний висновок щодо наслідків такої

⁵ Була прийнята на 29-й Всесвітній медичній асамблеї у м. Токіо в жовтні 1975 року та неодноразово переглядалася, востаннє в жовтні 2016 року.

РІШЕННЯ У СПРАВІ «ЯКОВЛЄВ ПРОТИ УКРАЇНИ»

добровільної відмови від їжі, його або її не слід годувати штучно, як зазначено в Мальтійській декларації ВМА про ставлення до осіб, які оголосили голодування. Рішення щодо здатності ув'язненого формувати такий висновок має бути підтверджено щонайменше ще одним незалежним лікарем. Лікар повинен пояснити ув'язненому наслідки відмови від їжі.»

III. ПОЗИЦІЯ МІЖНАРОДНОГО КОМІТЕТУ ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА (ДАЛІ – МКЧХ)

31. 31 січня 2013 року МКЧХ так сформулював свою позицію щодо примусового годування затриманих⁶:

«МКЧХ виступає проти примусового годування або примусового лікування; важливо, щоб вибір затриманих та їхня людська гідність поважалися. Позиція МКЧХ з цього питання відповідає позиції Всесвітньої медичної асоціації, висловленій в Мальтійській і Токійській деклараціях...»

IV. ІНШІ МІЖНАРОДНІ ДОКУМЕНТИ

32. Відповідні витяги зі стандартів Комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню (далі – КЗК), доповіді «Медичні служби у в'язницях», а також Рекомендації № R (98) 7 Комітету міністрів державам-членам щодо етичних та організаційних аспектів охорони здоров'я в установах виконання покарань наведені в рішенні у справі «Невмержицький проти України» (*Nevmerzhiysky v. Ukraine*), заява № 54825/00, пункт 65, ЄСПЛ 2005-II (витяги))⁷.

ПРАВО

I. СТВЕРДЖУВАНЕ ПОРУШЕННЯ СТАТТІ 3 КОНВЕНЦІЇ

33. Заявник скаржився, що його примусове годування порушувало статтю 3 Конвенції, яка передбачає:

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

A. Прийнятність

34. Суд зазначає, що ця скарга не є ані явно необґрунтованою, ані неприйнятною з будь-яких інших підстав, перелічених у статті 35 Конвенції. Отже, вона має бути визнана прийнятною.

⁶ Див. <https://www.icrc.org/en/document/hunger-strikes-prisons-icrc-position>.

⁷ Хоча за цей час стандарти КЗК були переглянуті, формулювання у відповідних частинах не змінилися.

В. Суть

1. Доводи сторін

35. Заявник стверджував, що обставини його справи були подібні до обставин в рішенні у справі «Невмержицький проти України» (*Nevmerzhitsky v. Ukraine*), заява № 54825/00, пункти 95 – 99, ЄСПЛ 2005-II (витяги)), в якій Суд встановив порушення статті 3 Конвенції у зв'язку з примусовим годуванням ув'язненого за відсутності медичних підстав і у жорстокий спосіб.

36. Заявник доводив, що адміністрація виправної колонії клопотала про призначення примусового годування його та інших ув'язнених з єдиною метою – придушити їхні протести проти жахливих умов тримання під вартою та несправедливого ставлення працівників виправної колонії. Він стверджував, що цей захід не був необхідним з медичної точки зору і грубо порушив його особисту автономію.

37. Заявник також доводив, що його примусове годування було проведено з необґрунтованим застосуванням сили та заходів стримування і завдало йому фізичного болю та психічних страждань.

38. Уряд стверджував, що примусове годування заявника ґрунтувалося на низці медичних висновків, які свідчили про існування реальної загрози його здоров'ю у випадку продовження ним голодування.

39. Уряд також вказав, що на відміну від згаданого рішення у справі «Невмержицький проти України» (*Nevmerzhitsky v. Ukraine*), у цій справі відсутні відомості про використання «роторозширювача».

40. Насамкінець, Уряд доводив, що справа була належним чином розглянута національними судами двох інстанцій і підстав, щоб Суд ставив їхні рішення під сумнів, не було.

2. Оцінка Суду

(а) Загальні принципи

41. Суд зауважував, посилаючись на попередню практику Комісії, що коли ув'язнена особа продовжує голодування, це неминуче може призвести до конфлікту між правом особи на фізичну недоторканість за статтею 3 Конвенції та позитивним зобов'язанням Високої Договірної Сторони за статтею 2 Конвенції – конфлікту, не вирішеному у самій Конвенції (див. згадане рішення у справі «Невмержицький проти України» (*Nevmerzhitsky v. Ukraine*), пункт 93). Вирішення цього конфлікту ускладнюється ще й тим фактом, що обидві відповідні статті вважаються найбільш фундаментальними положеннями Конвенції та не передбачають відступу від них.

42. Суд також встановлював, що примусове годування, спрямоване на порятунок життя конкретного ув'язненого, який свідомо

відмовляється приймати їжу, в принципі, може бути прийнятним з точки зору статті 3 Конвенції, якщо такий захід продиктований терапевтичною необхідністю з точки зору встановлених принципів медицини, зокрема, якщо переконливо доведено, що в цьому існувала медична необхідність. Крім того, Суд повинен переконатися, що були дотримані процесуальні гарантії під час ухвалення рішення про примусове годування. Насамкінець, Суд зазначив, що спосіб, в який до заявника застосовується примусове годування під час голодування, не повинен перевищувати порогу мінімального рівня суворості, передбаченого його практикою за статтею 3 Конвенції (див. згадане рішення у справі «Невмержицький проти України» (*Nevmerzhitsky v. Ukraine*), пункт 94 та рішення у справі «Чорап проти Молдови» (*Ciorap v. Moldova*), заява № 12066/02, пункт 77, від 19 червня 2007 року).

43. До того ж Суд зазначив, що якщо погіршення стану здоров'я ув'язненого спричинено його голодуванням та/або відмовою від лікування, відповідальність за це погіршення не може автоматично покладатися на органи державної влади. Однак Суд, поділяючи висловлені Всесвітньою медичною асоціацією принципи, також вважав, що адміністрація установи виконання покарань у таких складних ситуаціях не може повністю бути звільнена від своїх позитивних зобов'язань і пасивно споглядати смерть голодуючого ув'язненого. Зокрема, оскільки рішення ув'язненого щодо голодування може мати вирішальне значення, медики установи виконання покарань повинні забезпечити повне розуміння пацієнтом медичних наслідків, переконавшись, *inter alia*, що таке рішення голодувати є дійсно добровільним і не є наслідком психічних розладів ув'язненого або будь-якого іншого зовнішнього тиску. Не менш важливим є продовження спілкування лікарів з пацієнтом під час голодування, коли перші щодня перевіряють дійсність бажання ув'язненого утримуватися від прийняття їжі. Крім того, на думку Суду, надзвичайно важливо з'ясувати справжні наміри та реальні причини протесту ув'язненого, і якщо ці причини не є просто надуманими, а, навпаки, загрожують серйозним медичним порушенням, компетентні органи державної влади повинні проявити належну ретельність, негайно розпочавши переговори із голодуючим з метою пошуку відповідної домовленості, звісно, з урахуванням обмежень, які можуть накладатися законними вимогами ув'язнення (див. рішення у справі «Махарадзе та Сіхарулідзе проти Грузії» (*Makharadze and Sikharulidze v. Georgia*), заява № 35254/07, пункти 82 і 83, від 22 листопада 2011 року з подальшими посиланнями).

44. Насамкінець, у своїй нещодавній практиці стосовно конкретного випадку ув'язнених, які добровільно ризикували своїм життям, Суд зазначив, що події, викликані актами тиску на органи державної влади, не можуть призвести до порушення Конвенції, за

умови, що ці органи державної влади належним чином розглянули та врегулювали ситуацію. Суд зауважив, що так було, зокрема, у справі, коли голодуючий ув'язнений чітко відмовився від будь-якого втручання, навіть якщо стан його здоров'я загрожував би його життю (див. ухвалу щодо прийнятності у справі «Юнсал і Тімтік проти Туреччини» (*Ünsal and Timtik v. Turkey*), заява № 36331/20, пункт 37, від 08 червня 2021 року та численні наведені у ній подальші посилання на практику).

(b) Застосування зазначених принципів у цій справі

45. Насамперед Суд зауважує, що як і у згаданому рішенні у справі «Невмержицький проти України» (*Nevmerzhitsky v. Ukraine*), заявник у цій справі не стверджував, що його слід було залишити без будь-якої їжі чи медичних препаратів, незважаючи на можливі летальні наслідки. Натомість він скаржився на відсутність медичної необхідності для його примусового годування та жорстокість цієї процедури. Він також доводив, що справжній намір органів державної влади полягав у придушенні протестів у Замковій виправній колонії.

46. Суд зазначає, що щойно заявник поінформував адміністрацію виправної колонії про свій намір оголосити голодування, тобто 24 січня 2018 року, його оглянув начальник медичної частини виправної колонії (див. пункт 11). Після повторного медичного огляду 29 січня 2018 року було задокументовано деякі зміни показників організму заявника, які були неминучими наслідками кількадечного голодування (зокрема, зниження артеріального тиску та рівня цукру в крові, а також деяка незначна втрата ваги). Хоча лікар вважав, що стан здоров'я заявника не вимагав госпіталізації, він дійшов висновку про необхідність примусового годування заявника для порятунку його життя та здоров'я, не навівши достатнього обґрунтування, що саме спонукало його до такого висновку (див. пункт 14). Ізяславський суд прийняв цей висновок як достатню підставу для призначення примусового годування заявника, хоча останній мав достатньо сил, аби особисто брати участь у судовому засіданні, і доводив відсутність серйозного погіршення свого здоров'я та необґрунтованість його примусового годування з медичної точки зору (див. пункти 16 і 17).

47. Усі ці елементи, а саме: відсутність пояснень у відповідному медичному висновку про характер і неминучість, – особливо з огляду на відносно короткий час, який минув від початку голодування, – ризику для життя заявника у зв'язку з продовженням голодування, відсутність необхідності в його госпіталізації та задовільний стан його здоров'я, що дозволив йому бути присутнім у судовому засіданні, – свідчать, що наявність медичної необхідності примусового годування заявника не була переконливо доведена (див. для порівняння згадані рішення у справах «Невмержицький проти України» (*Nevmerzhitsky v.*

Ukraine), пункт 96 та «Чорап проти Молдови» (*Ciorap v. Moldova*), пункт 81).

48. Хоча заявник у своїх доводах до Ізяславського суду наполягав, що, окрім певного загального ослаблення, він почувався добре і не розумів, що змусило лікарів вважати інакше, аби клопотати про призначення його примусового годування, суддя призначив примусове годування заявника без належного розгляду його обґрунтованого занепокоєння щодо цього (див. пункти 17 і 18) і без розгляду альтернативних засобів запобігання ствердженій загрозі для здоров'я заявника. Також Ізяславський суд не прокоментував доводи заявника про відсутність будь-якого нормативно встановленого порядку примусового годування в Україні. Стосовно апеляційного суду він просто відхилив аргументи заявника як «позбавлені підстав» і «такі, які на увагу не заслуговують» (див. пункти 25 і 26). З огляду на це у Суду виникають сумніви щодо ефективності судового контролю як процесуальної гарантії від зловживань за обставин цієї справи.

49. Крім того, примусове годування заявника здійснювалося за відсутності будь-яких законодавчих норм щодо порядку, якого слід дотримуватися в таких випадках. Про цю прогалину зауважив, зокрема, Уповноважений Верховної Ради України з прав людини, який зазначив про «... [можливість] здійснення такого годування будь-яким працівником установи на власний розсуд» (див. пункт 28). Існування такої необмеженої свободи розсуду у працівників Замкової виправної колонії щодо здійснення примусового годування заявника, а також відсутність доказів, як фактично здійснювалося таке годування, є достатніми, щоб Суд прийняв виклад подій заявника, згідно з яким він зазнав надмірного фізичного впливу та болю (див. пункт 21).

50. Насамкінець, Суд зазначає, що, як визнали національні органи влади, ув'язнені Замкової виправної колонії роками висували небезпідставні скарги на порушення їхніх прав адміністрацією виправної колонії, однак безуспішно (див. пункти 8 і 28). За таких обставин голодування, розпочате заявником разом з іншими ув'язненими 22 січня 2018 року, справді могло розглядатися як форма протесту, обумовлена відсутністю інших способів розголосу їхніх вимог. Початок розслідування, спрямованого на з'ясування справжнього наміру та причин протесту ув'язнених, а також забезпечення обґрунтованої відповіді по суті їхніх скарг і вимог, мало б важливе значення для належного розгляду та врегулювання ситуації державою (див., *mutatis mutandis*, згадані рішення у справах «Махарадзе та Сіхарулідзе проти Грузії» (*Makharadze and Sikharulidze v. Georgia*), пункт 83 та «Юнсал і Тімтік проти Туреччини» (*Ünsal and Timtik v. Turkey*), пункт 37). Однак таке розслідування, вочевидь, не проводилося і єдиною реакцією на голодування ув'язнених було їхнє примусове годування. Отже, Суд не може виключати, що, як

стверджував заявник, його примусове годування було фактично спрямовано на придушення протестів у Замковій виправній колонії (див. для порівняння згадане рішення у справі «Чорап проти Молдови» (*Ciorap v. Moldova*), пункт 83).

51. З огляду на наведені міркування Суд доходить висновку, що держава належним чином не врегулювала ситуацію, пов'язану з голодуванням заявника, і піддала його жорстокому поводженню у супереч статті 3 Конвенції. Отже, було порушено це положення.

II. ІНШІ СТВЕРДЖУВАНІ ПОРУШЕННЯ КОНВЕНЦІЇ

52. Заявник також скаржився, що його примусове годування порушувало його права за статтею 8 Конвенції. Крім того, він скаржився на порушення пункту 1 статті 6 Конвенції у зв'язку з його участю у засіданні апеляційного суду в режимі відеоконференції, а не особисто.

53. З огляду на факти справи, доводи сторін і свої висновки за статтею 3 Конвенції (див. пункт 51) Суд вважає, що він уже розглянув основне юридичне питання, порушене у цій заяві, і немає потреби у винесенні окремого рішення щодо прийнятності та суті решти скарг (див., наприклад, рішення у справі «Центр юридичних ресурсів в інтересах Валентина Кимпеану проти Румунії» [ВП] (*Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Câmpeanu v. Romania*) [GC], заява № 47848/08, пункт 156, ЄСПЛ 2014).

III. ЗАСТОСУВАННЯ СТАТТІ 41 КОНВЕНЦІЇ

54. 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 справедливу сатисфакцію.»

A. Шкода

55. Заявник вимагав 20 000 євро в якості відшкодування моральної шкоди.

56. Уряд доводив, що ця вимога була надмірною та необґрунтованою.

57. Суд вважає за належне присудити заявнику 12 000 євро в якості відшкодування моральної шкоди та додатково суму будь-якого податку, що можуть нараховуватися.

В. Судові та інші витрати

58. Заявник також вимагав 850 євро в якості компенсації судових та інших витрат, понесених під час провадження у Суді.

59. Уряд заперечив проти цієї вимоги як необґрунтованої.

60. Відповідно до практики Суду заявник має право на компенсацію судових та інших витрат, лише якщо буде доведено, що такі витрати були фактичними і неминучими, а їхній розмір – обґрунтованим. Суд також зазначає, що 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 підтверджуючими документами або посвідками, без наявності яких Палата може відхилити вимогу повністю або частково (див. рішення у справі «Малік Бабаєв проти Азербайджану» (*Malik Babayev v. Azerbaijan*), заява № 30500/11, пункт 97, від 01 червня 2017 року). У цій справі заявник не подав договору, укладеного з пані Охотніковою чи будь-яких інших документів, які б свідчили, що він сплатив або мав юридичне зобов'язання сплатити їй кошти (див. для порівняння рішення у справі «Мерабішвілі проти Грузії» [ВП] (*Merabishvili v. Georgia*) [GC], заява № 72508/13, пункт 372, від 28 листопада 2017 року). Тому Суд відхиляє вимогу щодо компенсації судових та інших витрат.

ЗА ЦИХ ПІДСТАВ СУД ОДНОГОЛОСНО

1. *Оголошує* прийнятною скаргу за статтею 3 Конвенції;
2. *Постановляє*, що було порушено статтю 3 Конвенції;
3. *Постановляє*, що немає необхідності розглядати питання прийнятності та суть решти скарг заявника;
4. *Постановляє*, що:
 - (а) упродовж трьох місяців з дати, коли це рішення набуде статусу остаточного відповідно до пункту 2 статті 44 Конвенції, держава-відповідач повинна сплатити заявнику 12 000 (дванадцять тисяч) євро та додатково суму будь-якого податку, що може нараховуватися, в якості відшкодування моральної шкоди; ця сума має бути конвертована в національну валюту держави-відповідача за курсом на день здійснення платежу;
 - (б) із закінченням зазначеного тримісячного строку до остаточного розрахунку на зазначену суму нараховуватиметься простий відсоток (*simple interest*) у розмірі граничної позичкової ставки

РІШЕННЯ У СПРАВІ «ЯКОВЛЄВ ПРОТИ УКРАЇНИ»

Європейського центрального банку, яка діятиме в період несплати, до якої має бути додано три відсоткові пункти;

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

Учинено англійською мовою та повідомлено письмово 08 грудня 2022 року відповідно до пунктів 2 та 3 Правила 77 Регламенту Суду.

Віктор Соловейчик
(*Victor Soloveytschik*)
Секретар

Жорж Раварані
(*Georges Ravarani*)
Голова