

Обставини справи

Справа стосувалася скарги заявника за статтею 2 Конвенції на неспроможність держави виконати свої зобов'язання з надання йому належної вчасної медичної допомоги у зв'язку з дорожньо-транспортною пригодою, у яку він потрапив.

Близько 23:30 2 січня 2006 року заявник потрапив у дорожньо-транспортну пригоду у місті Варшаві. Він не впорався з керуванням, автомобіль перекинувся та врізався в електроопору. Опора зламалася навпіл і впала на уламки автомобіля, над автівкою завис електричний кабель.

Швидку допомогу викликав свідок, і перша швидка прибула протягом п'яти хвилин. Електрокомпанію сповістили про необхідність відключення електроенергії. Через десять хвилин приїхали поліція та пожежники.

Поліція, пожежники та лікар А. М. на місці події чекали на прибуття інженера-електрика. Вони не підходили до машини через ризик ураження струмом. Упродовж приблизно тридцяти п'яти хвилин медична допомога заявнику не надавалася, він був без свідомості та заблокований у машині.

Приїхала швидка допомога з реанімаційним обладнанням. Також прибув інженер, о 12:07 було припинено електропостачання.

А.М. оглядав заявника через розбите вікно автомобіля. Його висновки полягали в тому, що заявник не мав пульсу, не дихав і що його зіниці не реагували на світло. Він повідомив поліцію та пожежників, що заявник мертвий. А. М. ще двічі підійшов до заявника та повторив той самий огляд через розбите вікно.

Згодом швидка допомога поїхала, а прокурору повідомили, що сталася аварія, в результаті якої загинула людина. А. М. залишився з поліцейськими та пожежними, які готували обладнання та світло, необхідні для розрізання автомобіля та вилучення тіла.

Поки вони чекали прокурора, поліцейський, який нещодавно прибув, зазирнув усередину автомобіля з ліхтариком, щоб вилучити документи, що посвідчують особу заявника. О 12:30 3 січня 2006 року він помітив, що заявник злегка ворухить губами та очима. Він негайно наказав пожежникам витягти його з машини. А. М. підійшов до працівників міліції та заявив: «Він мертвий, я його оглянув». На місце викликали швидку допомогу.

Заявника витягли з автомобіля о 12:50 і йому надали медичну допомогу. Прокурор, який прибув приблизно в той час, постановив, що А. М. необхідно перевірити на наявність алкогольного сп'яніння; результат був негативний.

Заявника було доставлено до лікарні Варшави. Він перебував у комі щонайменше місяць після аварії, а потім у нього діагностували важке ураження мозку.

Відповідно до листка непрацездатності від 8 квітня 2015 року (дійсного протягом чотирьох років), інвалідність заявника була значною, оскільки він потребував постійного догляду та мав дуже обмежену здатність жити самотійно.

Унаслідок дисциплінарного провадження А. М. не було притягнуто до дисциплінарної відповідальності з тих підстав, що на момент подій не існувало стандартної медичної процедури для таких випадків.

20 січня 2006 року окружний прокурор округу Прага-Полудне міста Варшави (Prokurator Rejonowy) припинив розслідування аварії, встановивши, що заявник втратив контроль над автомобілем через те, що він їхав занадто швидко як для погоди та дорожніх умов.

16 січня 2006 року прокуратура округу Прага-Полудне міста Варшави розпочала розслідування способу надання допомоги заявнику на місці аварії. 29 березня 2006 року прокурор припинив провадження, встановивши, що злочин не було вчинено. Він спирався на експертні висновки А. З., які були підготовлені під час дисциплінарного провадження. Заявник подав апеляцію.

25 травня 2006 року регіональна прокуратура округу Прага-Полудне міста Варшави скасувала це рішення та наказала районній прокуратурі провести подальше розслідування.

Під час розслідування прокурор замовив експертний медичний висновок.

В подальшому прокуратура округу Прага-Полудне міста Варшави неодноразово припиняла і поновлювала розслідування.

Дана кримінальна справа також неодноразово розглядалась національними судами.

Зокрема, слухання відбулися в районному суді округу Прага-Полудне міста Варшави 21 грудня 2011 року, 30 березня, 25 квітня, 18 липня та 29 жовтня 2012 року, 7 січня, 14 березня та 21 травня 2013 року, 12 березня, 26 травня, 24 червня, 5 вересня та 28 листопада 2014 року та 29 січня та 27 лютого 2015 року.

24 червня 2013 року суд призначив судово-медичну експертизу в Інституті судових досліджень Ягеллонського університету в місті Кракові. Висновок було подано до суду 13 січня 2014 року.

6 березня 2015 року районний суд округу Прага-Полудне міста Варшави засудив А. М. за пунктами 2 і 3 статті 160 Кримінального кодексу у створенні безпосередньої небезпеки для заявника та засудив його до шести місяців ув'язнення, замінених на два роки позбавлення волі умовно.

Прокурор та А. М. оскаржили вирок від 6 березня 2015 року.

22 лютого 2016 року окружний суд міста Варшави скасував вирок та припинив провадження через вплив строку давності притягнення до відповідальності (десятирічний строк давності вплив 3 січня 2016 року). При цьому суд визнав правильними всі висновки суду першої інстанції. Він також дійшов висновку про відсутність підстав для виправдання А. М. Насамкінець було зазначено, що єдиною причиною, через яку провадження не було завершено в грудні 2015 року, було те, що обвинувачений двічі не з'явився до суду, надавши медичні довідки для виправдання

своїї неявки. З цих підстав суд зобов'язав його відшкодувати заявнику витрати на апеляційне провадження.

29 квітня 2016 року адвокат заявника подав касаційну скаргу.

24 листопада 2016 року Верховний суд відхилив її як явно необґрунтовану.

У січні 2009 року заявник порушив цивільний позов про компенсацію проти Служби надзвичайних ситуацій та А. М. Заявник вимагав 2 500 000 злотих відшкодування матеріальної та моральної шкоди у зв'язку з подіями у справі.

На момент розгляду ЄСПЛ справи провадження все ще тривало.

Оцінка Суду

(i) Загальні принципи; матеріальний аспект

ЄСПЛ повторив, що перше речення пункту 1 статті 2 Конвенції зобов'язує державу не лише утримуватися від умисного та незаконного позбавлення життя, але й вживати відповідних заходів для захисту життя осіб, які перебувають під її юрисдикцією (див. рішення у справах *L.C.B. v. the United Kingdom*, від 09 червня 1998 року, § 36, Звіти про судові рішення та рішення 1998-III, і *Lopes de Sousa Fernandes v. Portugal* [ВП], № 56080/13, § 29, від 19 грудня 2017 року).

У контексті стверджуваної медичної недбалості істотні позитивні зобов'язання держав щодо медичного лікування обмежуються обов'язком регулювати, тобто обов'язком запровадити ефективну нормативно-правову базу, яка зобов'язує лікарні, приватні чи державні, вжити належних заходів для захисту життя пацієнтів (див. рішення у справах *Calvelli and Ciglio v. Italy* [ВП], § 49 з подальшими посиланнями, та *Fernandes de Oliveira v. Portugal* [ВП], § 105).

Навіть у випадках, коли було встановлено медичну недбалість, Суд, як правило, визнав би суттєве порушення статті 2 Конвенції лише у тому випадку, якщо відповідна нормативна база не забезпечила належного захисту життя пацієнта. Суд підтверджує, що якщо Договірна Держава вжила належних заходів для забезпечення високих професійних стандартів серед медичних працівників і захисту життя пацієнтів, то такі питання, як помилка в судженні з боку медичного працівника або недбала координація між медичними працівниками в лікуванні конкретного пацієнта не може вважатися достатнім для притягнення Договірної Держави до відповідальності з точки зору її позитивних зобов'язань щодо захисту життя за статтею 2 Конвенції.

На основі цього ширшого розуміння зобов'язання держав забезпечити нормативну базу Суд визнав, що за дуже виняткових обставин, описаних у справі *Lopes de Sousa Fernandes* (згадана вище, §§ 191-96), відповідно до матеріально-правової частини статті 2 Конвенції державу може бути визнано відповідальною за дії і бездіяльність постачальників медичних послуг (там само, § 190).

(ii) Застосування загальних принципів до цієї справи

Суд зауважив, що у цій справі заявник не стверджував, що служба швидкої допомоги навмисно надала йому неадекватну першу допомогу. Заявник висунув кілька скарг щодо способу проведення рятувальної операції, суть яких полягала в тому, що він був поспішно визнаний мертвим без повного медичного обстеження.

Це, на його думку, становило медичну помилку з боку А. М. За словами заявника, ці помилки та упущення призвели до затримки надання йому медичної допомоги, що поставило його життя під безпосередню загрозу та завдало непоправної шкоди його здоров'ю.

У цьому контексті Суд зазначив, що хід рятувальної операції після дорожньо-транспортної пригоди заявника був предметом національного контролю. Оцінка дій пожежників і лікаря була непростю, оскільки висновки деяких медичних експертиз були суперечливими. Слід зазначити, що А. М. оглянув заявника, хоч і у спосіб, який зрештою вважався неадекватним, і залишився на місці разом із поліцією та пожежниками. Коли його помилку було помічено, була викликана швидка допомога, пожежники витягли заявника з-під уламків, і йому була надана медична допомога. Його негайно доставили до лікарні, де йому надали подальшу медичну допомогу. У дисциплінарному провадженні органи влади не встановили жодної помилки в тому, як А. М. оглянув заявника. Однак кримінальний суд погодився з думкою експертів Інституту судових досліджень Ягеллонського університету в Кракові про те, що для А. М. було неправильним рішення не діставати заявника з автомобіля для проведення повного загального огляду та констатувати його смерть на підставі поверхневого огляду через розбите вікно автомобіля (див. пункт 54 цього рішення). ЄСПЛ взяв до уваги той факт, що засудження А. М. у першій інстанції було скасовано через застосування строків давності апеляційним судом.

За цих обставин, навіть якщо припустити, що заявника можна вважати таким, що отримав неповноцінне, неправильне або запізніле лікування, не можна зробити висновок, що служби екстреної допомоги свідомо поставили його життя під загрозу, відмовляючи йому в доступі до життєво необхідної невідкладної допомоги.

З огляду на наведені вище міркування, Суд вважав, що ця справа стосується звинувачень у медичній недбалості. За цих обставин суттєві позитивні зобов'язання Польщі обмежуються створенням належної нормативно-правової бази, що змушує служби невідкладної допомоги та лікарні, приватні чи державні, вживати відповідних заходів для захисту життя пацієнтів.

Суд зазначив, що заявник не стверджував про будь-яку системну чи структурну дисфункцію служб екстреної допомоги, про яку влада повинна була знати і яка призвела до того, що він був позбавлений належної першої допомоги. Беручи до уваги вищезазначене, Суд висловив, що відповідна нормативна база не виявляє жодних недоліків щодо зобов'язання держави захищати право заявника на життя.

Відповідно, порушення статті 2 Конвенції в її матеріальному аспекті не було.

(i) Загальні принципи; процесуальний аспект

Суд витлумачив процесуальне зобов'язання статті 2 Конвенції у контексті охорони здоров'я як таке, що вимагає від держав створити ефективну та незалежну судову систему, щоб причину смерті пацієнтів, яким надавалася медична допомога, будь то державний або приватний сектор, можна було визначити, а винних – притягнути до відповідальності (див., серед інших, згадане рішення у справі *Lopes de Sousa Fernandes*, § 214, і рішення у справі *Šilih v. Slovenia* [ВП], § 192).

Форма розслідування, якої вимагає це зобов'язання, залежить від характеру втручання в право на життя. У той час як у деяких виняткових ситуаціях, коли вина надавачів медичних послуг виходить за межі простої помилки або медичної недбалості, Суд вважає, що дотримання процесуального зобов'язання має включати звернення до кримінального права; у всіх інших випадках, коли порушення права на життя чи особисту недоторканність не було заподіяно навмисно, процесуальний обов'язок, запроваджений статтею 2 Конвенції щодо створення ефективної та незалежної судової системи, не обов'язково вимагає надання кримінального засобу правового захисту. У справах, які стосуються ненавмисного заподіяння смерті та/або ненавмисної загрози життю, Суд повторює, що вимога щодо наявності ефективної судової системи буде дотримана, якщо правова система надає жертвам (або їхнім найближчим родичам) засіб правового захисту в цивільних судах, окремо або в поєднанні із засобом правового захисту в кримінальних судах, що дозволяє встановити будь-яку відповідальність і отримати будь-яке відповідне цивільне відшкодування. У разі залучення представників держави або представників певних професій також можуть бути передбачені дисциплінарні заходи (див., серед інших, згадане рішення у справах *Calvelli and Ciglio*, § 51; *Šilih*, § 194; *Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Câmpeanu*, § 132; і *Lopes de Sousa Fernandes*, §§ 137 і 215).

Крім того, дотримання процесуальної вимоги статті 2 Конвенції слід оцінювати на основі кількох суттєвих параметрів. Ці елементи є взаємопов'язаними, і кожен із них, взятий окремо, не є самоціллю, як у випадку з вимогами справедливого судового розгляду згідно зі статтею 6 Конвенції. Однак, ці критерії, взяті разом, дозволяють визначити ступінь ефективності розслідування, що підлягає оцінці. Саме у зв'язку з цією метою ефективного розслідування необхідно оцінювати будь-які питання, включно зі швидкістю та розумною доцільністю (див. згадане рішення у справі *Nicolae Virgiliu Tănase*, § 171, з подальшими посиланнями). Основні критерії включають таке:

а) розслідування має бути ретельним, що означає, що органи влади повинні вжити всіх доступних їм розумних заходів для отримання доказів щодо інциденту, завжди робити серйозні спроби з'ясувати, що сталося, і не покладатися на поспішні або необґрунтовані висновки, аби закрити своє розслідування або використовувати як основу своїх рішень;

б) навіть якщо можуть існувати перешкоди або труднощі, що перешкоджають прогресу в розслідуванні, швидка реакція органів влади є життєво важливою для громадської безпеки та для підтримки громадської довіри до їхнього дотримання верховенства права та для запобігання будь-якій видимості змови або толерантності до протиправних дій. Проведення також має бути завершено протягом розумного строку;

с) як правило, необхідно, щоб національна система, створена для визначення причини смерті чи серйозних тілесних ушкоджень, була незалежною. Це означає не лише відсутність ієрархічного чи інституційного зв'язку, але й практичну незалежність, яка означає, що всі особи, яким доручено проводити оцінку у

провадженні щодо встановлення причини смерті чи тілесних ушкоджень, користуються формальною та фактичною незалежністю від тих, хто причетний до подій.

У такій справі, як ця, де доступні різні засоби правового захисту, як цивільні, так і кримінальні, ЄСПЛ розгляне, чи можна вважати, що засоби правового захисту, взяті разом, як це передбачено законом і застосовано на практиці, є такими, які здатні встановити факти, притягнути до відповідальності винних і забезпечити належне відшкодування жертві. Вибір засобів для забезпечення позитивних зобов'язань згідно зі статтею 2 Конвенції, в принципі, є питанням, яке належить до межі розсуду Договірної держави. Існують різні способи забезпечення прав, передбачених Конвенцією, і навіть якщо держава не застосувала один конкретний захід, передбачений національним законодавством, вона, можливо, виконала свій позитивний обов'язок іншими засобами.

ЄСПЛ повторює, що у справах про медичну недбалість роль Суду полягає в тому, щоб оцінити, чи за конкретних обставин справи, враховуючи фундаментальну важливість права на життя, гарантованого статтею 2 Конвенції, та особливу вагу Суду, враховуючи процесуальну вимогу згідно з цим положенням, правова система в цілому адекватно розглядала справу.

(ii) Застосування загальних принципів до цієї справи

Суд зауважив, що в Польщі в принципі існували два шляхи для потерпілих, які стверджували про незаконні дії, приписувані державі або її агентам – цивільний і кримінальний. Більше того, у цій справі заявник міг також вимагати порушення провадження з метою встановлення дисциплінарної відповідальності відповідних лікарів шляхом ініціювання процедури, передбаченої законодавством, що регулює професійну відповідальність лікарів (див. рішення у справі *Byrzykowski v. Poland*, № 11562/05, § 106, від 27 червня 2006 року).

На цій підставі Суд зробив висновок, що польська правова система пропонує сторонам засоби правового захисту, які, теоретично, відповідають вимогам процесуальних зобов'язань за статтею 2 Конвенції. Заявник не стверджував протилежного. У даній справі заявник скористався всіма вищезазначеними засобами правового захисту. Таким чином, Суд мав перевірити, чи національна система в цілому, зіткнувшись із спірним випадком медичної недбалості, забезпечила адекватну та своєчасну відповідь відповідно до зобов'язань держави за статтею 2 Конвенції.

Суд спочатку розглянув кримінальне провадження. Розслідування кримінального провадження було розпочато безпосередньо на місці ДТП; було викликано прокурора, адже лікар А.М. визнав заявника мертвим. Оскільки приблизно через 30 хвилин діагноз виявився неправильним, прокурор зобов'язав А. М. пройти тест на наявність алкогольного сп'яніння для підтвердження його тверезості. 16 січня 2006 року прокурор округу Прага-Полудне міста Варшави офіційно розпочав розслідування способу надання першої допомоги заявнику службами швидкої допомоги (див. пункт 21). Органи прокуратури розглядали справу

до 17 грудня 2009 року, коли районна прокуратура вп'яте припинила розслідування (див. пункт 28). Три рішення про припинення розслідування були скасовані обласним прокурором і одне, від 29 жовтня 2009 року, районним судом округу Прага-Полудне міста Варшави (див. пункт 28).

Суд зазначив, що справа була доволі складною та включала оцінку того, чи були адекватними дії А. М. Хоча Суд погодився з оцінкою органів влади щодо необхідності експертних свідчень у справі про медичну помилку, він зазначив, що час, необхідний для їх підготовки, вплинув на загальну тривалість розслідування. Суд зазначив, що за чотири роки розслідування прокурор запросив і отримав загалом чотири висновки медичної експертизи (див. пункти 49-51). Усі висновки виключали будь-яку медичну помилку з боку А. М. і стали основою для постанов прокуратури про припинення розслідування через відсутність складу злочину. Суд вважає, що хоча висновки експертів є цінним елементом оцінки, орган, який запитує висновок, не може бути звільнений від аналізу того, чи ґрунтували експерти свої припущення та висновки на зібраних доказах. У цій справі не видається, що прокурор будь-яким змістовним чином проаналізував висновки перших трьох експертів, незважаючи на те, що вони явно суперечили зібраним доказам.

У межах встановленого законом строку, 29 січня 2010 року, заявник подав додатковий обвинувальний акт проти А. М. (див. пункт 32). Що стосується судової стадії провадження, Суд зазначає, що суд першої інстанції був повністю бездіяльним протягом п'ятнадцяти місяців до того, як було призначено перше слухання на 21 грудня 2011 року (див. пункт 36). Це було помічено судом, який розглядав скаргу заявника відповідно до Закону 2004 року, і заявнику було присуджено мінімальну законну компенсацію (див. пункт 46). Крім того, суд першої інстанції наказав підготувати один експертний висновок Інституту судових досліджень у місті Кракові; експертам знадобилося майже шість місяців, щоб підготувати свій висновок, і протягом цього часу справа знову залишалася нерозглянутою (див. пункти 37 і 54).

6 березня 2015 року районний суд округу Прага-Полудне міста Варшави ухвалив вирок, визнавши А. М. винним у поставленні заявника в безпосередню небезпеку, передбачену частинами 2 і 3 статті 160 Кримінального кодексу. Однак цей вирок було скасовано після оскарження 22 лютого 2016 року з єдиної причини, що строк давності вчинення злочину минув приблизно два місяці тому (див. пункти 38 і 41).

Суд визнав складність справи щодо стверджуваної медичної помилки; незважаючи на це, через десять років після нещасного випадку, внаслідок якого у заявника розвинулась тетраплігія, та приблизно через шість років після того, як заявник подав додатковий обвинувальний акт, провадження довелося припинити, оскільки щодо обвинувачення проти А. М. спливав строк давності. Як наслідок, заявник та його родина, які брали активну участь у провадженні, подаючи апеляції на численні рішення прокурора про припинення розслідування та підтримуючи обвинувачення, отримали скасування засудження А. М. першою інстанцією лише тому, що розгляд справи тривав занадто довго.

Суд також зазначив, що цивільне провадження щодо компенсації триває майже тринадцять років у суді першої інстанції та що жодного рішення не було винесено (див. пункти 55 і 56). Дисциплінарне провадження проти лікаря також було припинено на підставі висновку того ж регіонального консультанта з невідкладної медичної допомоги, який підготував висновок у кримінальному розслідуванні (див. пункти 15-19).

Викладених вище міркувань достатньо, щоб дозволити Суду дійти висновку, що відповідні механізми національної правової системи, взяті в цілому, не забезпечили на практиці ефективної та швидкої реакції з боку органів влади відповідно до зобов'язань держави за статтею 2 Конвенції. Таким чином, ЄСПЛ вирішив, що мало місце порушення статті 2 Конвенції у її процесуальному аспекті.

Висновок

Відсутність порушення статті 2 Конвенції (право на життя) у матеріальному аспекті.

Порушення статті 2 Конвенції у процесуальному аспекті.

Рішення в цій справі ухвалене Палатою 16 лютого 2023 року й набуло статусу остаточного 16 травня 2023 року відповідно до пункту 2 статті 44 Конвенції.