ТРЕТЬЯ СЕКЦИЯ

**ДЕЛО** «**БАРСУКОВ ПРОТИВ РОССИИ»**

*(Жалоба № 51252/09)*

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

г. СТРАСБУРГ

6 июня 2017 года

*Это постановление вступило в силу.

Текст может быть подвергнут редакторской правке.*

**По делу «Барсуков против России»,**

Европейский суд по правам человека (Третья секция), заседая Комитетом в составе:

 *Бранко Лубарда (Branko Lubarda), Председатель Секции,
Пере Пастор Виланова (Pere Pastor Vilanova),
Георгиос А. Сергидес (Georgios A. Serghides), судьи
и Фатош Арачи (Fatoş Aracı), Заместитель регистратора,*

рассмотрев дело в закрытом судебном заседании 16 мая 2017 г.,

вынес следующее постановление, принятое в тот же день:

ДВИЖЕНИЕ ДЕЛА

.  Дело инициировано в результате рассмотрения жалобы (№ 51252/09) против Российской Федерации, поданной в Суд 2 сентября 2009 г. на основании ст. 34 Конвенции о защите прав и основных свобод человека (далее – «Конвенция») гражданином Российской Федерации Владимиром Сергеевичем Барсуковым (далее – «Заявитель»).

.  Интересы Заявителя представлял г-н К. Кузьминых, адвокат, имеющий практику в г. Санкт-Петербург Интересы Правительства Российской Федерации (далее – «Правительство») представлял г-н Г. Матюшкин, Представитель Российской Федерации в Европейском суде по правам человека, а в дальнейшем — г-н А. Федоров, руководитель Аппарата Уполномоченного Российской Федерации при Европейском Суде по правам человека.

.  Заявитель, в частности, утверждал, что не получал надлежащего лечения во время пребывания в заключении, и что у него не было никакого эффективного внутреннего средства правовой защиты, посредством которой он мог бы пожаловаться на плохое качество лечения во время пребывания в заключении.

.  19 февраля 2015 года вышеуказанные жалобы были доведены до сведения Правительства, а остальная часть жалобы была объявлена неприемлемой в соответствии со ст. 54 § 3 судебного регламента.

5.  Правительство возражало против рассмотрения жалобы Комитетом. Рассмотрев возражение Правительства, Суд отклонил его.

ФАКТЫ

I. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА

.  Заявитель родился в 1956 г. в Тамбовской области. До ареста проживал в г. Санкт-Петербурге.

A. Арест заявителя и его пребывание в заключении

.  Заявитель был арестован 23 августа 2007 года. Он оставался под стражей на протяжении всего следствия и суда.

.  9 ноября 2009 года Куйбышевский районный суд Санкт-Петербурга признал его виновным в мошенничестве с отягчающими обстоятельствами и отмывании денег, совершенных в составе организованной преступной группы, и приговорил его к лишению свободы сроком на четырнадцать лет. Это решение было оставлено в силе после рассмотрения апелляции в Санкт-Петербургском городском суде 30 марта 2010 года.

.  6 марта 2012 года в ходе другого уголовного процесса Куйбышевский районный суд признал заявителя виновным в двух эпизодах вымогательства с отягчающими обстоятельствами, совершенных в составе организованной преступной группы, и наложил наказание в виде тюремного заключения совокупным сроком на пятнадцать лет. Решение вступило в силу 12 июля 2012, после утверждения городским судом.

B.  Состояние здоровья заявителя и получение им медицинского обслуживания

.  В 1994 году заявитель лишился правой руки. Он перенес сердечные приступы в 2000 и 2007 годах, а также, в 2003 году ему удалили пораженную раком почку. На момент ареста диагноз заявителя включал следующие заболевания: ишемическая болезнь, стенокардия второй функциональной группы, атеросклеротический и постинфарктный кардиосклероз, третья стадия гипертонической болезни с высоким риском сосудистых осложнений; сердечная недостаточность второй функциональной группы; хронический посттравматический экссудативный перикардит; удаленные метастазы рака, требующие постоянного наблюдения; камни в почках; сращение правой почки; хронический пиелонефрит; хроническая почечная недостаточность первой степени; аденокарцинома предстательной железы; хронический простатит; хронический цистит и постоянная рецидивирующая инфекция мочевыводящих путей с множественной лекарственной устойчивостью. Чтобы держать свое здоровье под контролем, заявитель следовал ежедневному сложному режиму приема препаратов, включающему до десяти лекарственных средств и проходил углубленное медицинское обследование каждые два месяца в больнице, где получал необходимое лечение касательно его онкологических заболеваний.

.  24 августа 2007 года после его поступления в следственный изолятор № ИЗ‑77/1 в Москве заявитель проинформировал медицинское управление тюрьмы о своем состоянии, представив полный список своих диагнозов.

.  В сентябре 2007 года он начал жаловаться на ряд симптомов, таких как сердечная боль, усталость, затрудненное дыхание и частое мочеиспускание. Он получил базовое лечение, которое облегчило часть его проблем со здоровьем, но состояние мочевыводящей системы ухудшилось. В ноябре 2007 года он пожаловался на боль в нижней части живота и невозможность помочиться. 20 ноября 2007 года хирург рекомендовал катетеризацию мочеиспускания, то есть введение трубки в мочевой пузырь пациента через уретру. Эта процедура проводилась примерно 250 раз в течение первого года заключения. Тем временем состояние мочевыводящей системы ухудшилось.

.  4 декабря 2008 года заявитель был впервые осмотрен урологом за время пребывания в заключении. Врач рекомендовал лечение антибиотиками, регулярное урологическое наблюдение и, по возможности, избегать катетеризации.

.  В течение 2009 года состояние мочевыводящей системы заявителя не менялось. Он мочился до тридцати семи раз в день, и его ночной сон прерывался каждый час или два. Ему пришлось снова прибегнуть к катетеризации мочевого пузыря. Несколько раз он консультировался с урологом.

.  12 октября 2009 года по просьбе адвоката заявителя три медицинских эксперта подготовили отчет, в котором оценивается способность тюремной администрации обеспечивать заявителю необходимое лечение. Изучив медицинскую карту заявителя, составленную в гражданской больнице, материалы, переданные тюремной администрацией, и пояснения заявителя, эксперты пришли к выводу, что ему требуется регулярное лечение с поправкой на режим химиотерапии и периодической госпитализацией в специализированную кардиологическую клинику для инструментального исследования и необходимыми поправками на режим приема лекарств. Учитывая отсутствие надлежащего медицинского надзора, эксперты также предупредили о возможном ухудшении состояния мочевыводящей системы и обострении онкозаболеваний заявителя, а также о риске перехода этих заболеваний на стадию, требующую хирургического вмешательства, или на стадию, при которой невозможно вылечить заявителя или даже сохранить ему жизнь. Эксперты отметили, что тюремный медицинский блок, в котором находился заявитель, не был оборудован для лечения пациентов с такими заболеваниями.

.  28 декабря 2009 года, 19 марта, 15 июня, 26 июля, 25 августа и 30 ноября 2010 года, заявитель был обследован в Московском научном институте урологии (далее «Институт урологии»), где у него диагностировали нейрогенную дисфункцию мочевого пузыря. Полученное лечение лишь немного улучшило его состояние.

17.  21 декабря 2010 года врачи из Института урологии прооперировали заявителя. Надлобковой катетер был вставлен в мочевой пузырь через разрез в брюшной полости. Заявитель был выписан из больницы в следственный изолятор под наблюдение дежурного врача.

18.  Через три дня заявитель пожаловался на непрерывное кровотечение из разреза в брюшной полости. На следующий день, после того, как заявитель потерял больше литра крови, его отправили обратно в Институт, где его состояние было взято под контроль.

19.  В апреле 2011 года, когда заявитель находился в следственном изоляторе, у него развилось острое воспаление уретры, которое было успешно вылечено в Институте.

20.  С 2012 по 2014 год состояние мочевыводящей системы заявителя оставалось стабильным. Он продолжал использовать надлобковый катетер для опорожнения мочевого пузыря.

C.  Судебное разбирательство

21.  Тем временем, в декабре 2009 года заявитель подал иск в суд на тюремную администрацию, добиваясь признания того, чтобы отсутствие надлежащего лечения было признано незаконным.

22.  28 июня 2010 года Преображенский районный суд Москвы отклонил иск. Суд вынес следующее решение:

«Из представленной [следственным изолятором] медицинской карты [заявителя], очевидно, что ... [администрация] предоставила ему медицинскую помощь, провела медицинское обследование и назначила лечение. В частности, 4 декабря 2008 года, 25 сентября и 15 ноября 2009 года он был осмотрен урологом... 28 декабря 2009 года он был обследован в [Институте урологии]. Из медицинской карты не очевидно, что власти отказались предоставить [заявителю] медицинскую помощь или что он был лишен необходимого лекарства».

23.  24 марта 2011 года Московский городской суд оставил в силе это решение после рассмотрения апелляции.

II.  ПРИМЕНИМОЕ НАЦИОНАЛЬНОЕ И МЕЖДУНАРОДНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

.  Соответствующие общие положения внутреннего и международного права, регулирующее общее медицинское обслуживание заключенных изложены в Постановлении Европейского Суда по правам человека по жалобе № 30575/08 «Ивко против России», §§ 55-62, (вынесено 15 декабря 2015 г., вступило в силу 2 мая 2016 г.).

25.  Положения внутреннего законодательства, устанавливающие юридические возможности для жалоб на качество медицинских услуг, приводятся в следующих Постановлениях: «Патранин против России» (№ 12983/14, §§ 86-88, 23 июля 2015 года); «Решетняк против России» (№ 56027/10, §§ 35-46, 8 января 2013 г.); «Дирдизов против России» (№ 41461/10, §§ 47-61, 27 ноября); и «Коряк против России» (№ 24677/10, §§ 46-57, 13 ноября 2012 г.).

ВОПРОСЫ ПРАВА

I. ПРЕДПОЛАГАЕМЫЕ НАРУШЕНИЯ СТАТЬИ 3 КОНВЕНЦИИ

.  Заявитель подал жалобу на то, что администрация не предоставила ему надлежащую медицинскую помощь. Он сослался на статью 3 Конвенции, которая гласит:

«Никто не должен подвергаться ни пыткам, ни бесчеловечному или унижающему достоинство обращению или наказанию.»

A.  Доводы сторон

27.  Согласно утверждению Правительства, что было подтверждено и национальными судами, заявителю была оказана надлежащая медицинская помощь. По заявлению Правительства, заявитель находился под наблюдением различных врачей, регулярно проходил необходимые медицинские обследования и получал полное медицинскую помощь в полном объеме.

28.  Заявитель поддержал свою жалобу. Он передал медицинский отчет, подготовленный 26 октября 2015 года урологом, который лечил его несколько лет до его ареста. Отчет был составлен на основе всего медицинского материала, представленного правительством. Уролог сделал заключение, что медицинская помощь в заключении была недостаточной. Во-первых, он отметил, что, хотя состояние мочеиспускания заявителя ухудшалось уже с первых недель его содержания под стражей, только в декабре 2008 года его в первый раз осмотрел уролог. Это исследование, однако, не было тщательным, так как не проводилась эндоскопия мочевого пузыря. Назначенное лечение было недостаточным. Во-вторых, врач отметил, что воспаление мочевого пузыря, появившееся у заявителя, выявило нехватку медицинской помощи, такую как замену катетера с задержкой. Наконец, врач также отметил отсутствие надлежащего послеоперационного ухода в декабре 2010 года и запоздалую госпитализацию заявителя в Институт урологии, что привело к большой потере крови.

B.  Оценка Суда

1.  Приемлемость

29.  Суд отмечает, что настоящая жалоба не представляется явно необоснованной в значении Статьи 35 § 3 (а) Конвенции. Суд далее отмечает, что жалоба не является неприемлемой по каким-либо другим основаниям. Поэтому ее следует считать приемлемой

2.  Существо дела

(а) Общие принципы

30.  Применимые общие принципы изложены в делах «Блохин против России» [Европейский суд] (№ 47152/06, §§ 135-40, ЕСПЧ 2016); «Веннер против Германии» (№ 62303/13, §§ 54-58, 1 сентября 2016 года); и «Ивко» (цитируется выше, §§ 91‑95).

(б) Применение вышеуказанных принципов к настоящему делу

31.  Обращаясь к обстоятельствам настоящего дела, Суд отмечает, что главным утверждением заявителя было то, что он не получал адекватного медицинского лечения в отношении состояния своей мочевыводящей системы. Правительство не согласно. Ссылаясь на решения национальных судов, Правительство настаивало на том, что заявитель получал надлежащую медицинскую помощь в заключении.

32.  Суд отмечает, что его задачей не является решение вопросов, лежащих исключительно в области экспертизы медицинских специалистов, и установления того, требовалось ли заявителю конкретное лечение или отражал ли соответствующим образом выбор методов лечения потребности заявителя (см. «Веннер», приведенный выше § 58, «Ухань против Украины», № 30628/02, § 76, 18 декабря 2008 г., и «Сергей Антонов», № 40512/13, § 86, 22 октября 2015 г.). Принимая во внимание уязвимость заявителей, содержащихся в заключении, Правительство должно предоставить достоверные и убедительные доказательства того, что соответствующий заявитель получил всестороннюю и адекватную медицинскую помощь в заключении (см. «Сергей Антонов», там же).

33.  Суд не может согласиться с решениями национальных судов в отношении качества медицинского лечения заявителя, поскольку их исследование, по-видимому, было ограничено по охвату и довольно формализовано. По сути, всё сосредоточено в одном вопросе: были ли какие-либо отказы со стороны властей предоставить заявителю необходимое лечение. Актуальность врачебных решений и их своевременность не оценивались. Никакие экспертные заключения по этому вопросу не принимались во внимание.

34.  Суд также отмечает, что события декабря 2010 года, связанные с обильным послеоперационным кровотечением заявителя, не рассматривались национальными судами, поскольку они произошли после вынесения решения по делу.

35.  Принимая во внимание эти обстоятельства, Суд считает достоверными доказательства от медиков-специалистов, представленные заявителем, в том числе экспертный отчет от 12 октября 2009 года и медицинское заключение от 26 октября 2015 года. Они содержат тщательный углубленный анализ медицинской помощи, оказанной в заключении, и охватывают весь рассматриваемый период. Медики-специалисты единодушно пришли к выводу, что со стороны администрации проблемам пациента с мочевыводящей системой не было уделено должное внимание. Правительство не смогло опровергнуть заявления экспертов или даже дать какие-либо содержательные пояснения к ним.

36.  В свете особой серьезности состояния здоровья заявителя Суд считает, что отказ провести осмотр у уролога в период с августа 2007 года по декабрь 2008 года, а также неправильный послеоперационный уход в декабре 2010 года подвергли его длительным душевным и физическим страданиям, что унизило его человеческое достоинство. Отказ администрации предоставить ему необходимую медицинскую помощь — это бесчеловечное и унижающее достоинство обращение в значении Статьи 3 Конвенции.

37.  Соответственно, имело место нарушение статьи 3 Конвенции.

II.  I. ПРЕДПОЛАГАЕМЫЕ НАРУШЕНИЯ СТАТЬИ 13 КОНВЕНЦИИ

.  Заявитель утверждал, что у него не было никакого эффективного внутреннего средства правовой защиты, посредством которой он мог бы пожаловаться на отсутствие надлежащей медицинской помощи, как того требует статья 13 Конвенции, которая гласит:

 «Каждый, чьи права и свободы, признанные в [настоящей] Конвенции, нарушены, имеет право на эффективное средство правовой защиты в государственном органе, даже если это нарушение было совершено лицами, действовавшими в официальном качестве».

A.  Доводы сторон

39.  Правительство утверждало, что заявитель имел эффективные внутренние средства правовой защиты, и что он использовал их, обращаясь с жалобами в национальные суды.

40.  Заявитель поддержал свою жалобу.

B.  Оценка Суда

1.  Приемлемость

41.  Суд отмечает, что настоящая жалоба не представляется явно необоснованной в значении Статьи 35 § 3 (а) Конвенции. Суд далее отмечает, что жалоба не является неприемлемой по каким-либо другим основаниям. Поэтому ее следует считать приемлемой

2.  Существо дела

(а) Общие принципы

42.  Краткое изложение соответствующих общих принципов см. в деле «Литвинов против России», №. 32863/13, §§ 73-77, 22 марта 2016 года.

(б) Применение вышеуказанных принципов к настоящему делу

43.  Суд неоднократно замечал, что в России отсутствуют эффективные внутренние средства правовой защиты, с помощью которых можно жаловаться на плохое качество медицинского лечения в заключении (см., среди прочих властей, «Уразов против России» № 42147/05, §§ 66-70, 14 июня 2016 г., «Макшаков против России», № 52526/07, §§ 86-89, 24 мая 2016 г., «Литвинов», процитированный выше, §§ 78-81, «Навальный и Яшин против России», № 76204/11, § 106, 4 декабря 2014 г., «Горбуля против России», № 31535/09, §§ 56-58, 6 марта 2014 г., «Решетняк против России», № 56027/10, §§ 65-73, 8 января 2013 г., «Коряк против России», № 24677/10, §§ 86-93, 13 ноября 2012 г.). В вышеупомянутых случаях Суд установил, что ни одна из предложенных правительством юридических возможностей, включая жалобу в суд, не является эффективным средством правовой защиты, с помощью которого можно предотвратить предполагаемые нарушения или пресечь их, или предоставить заявителю адекватное и достаточное возмещение в ответ на жалобы в соответствии со статьей 3 Конвенции.

44.  В отсутствие каких-либо новых аргументов со стороны правительства в отношении наличия эффективных средств правовой защиты, удовлетворяющих требованиям статьи 13 Конвенции в настоящем деле, Суд не может отойти от своей хорошо обоснованной прецедентной практики по этому вопросу. Он не видит никаких юридических путей, которые могли бы стать эффективным средством правовой защиты жалоб заявителя в соответствии со статьей 3 Конвенции. Соответственно, Суд считает, что заявитель не имел в своем распоряжении эффективного внутреннего средства правовой защиты, что нарушает статью 13 Конвенции.

III.  IПРЕДПОЛАГАЕМЫЕ НАРУШЕНИЯ СТАТЬИ 41 КОНВЕНЦИИ

.  Статья 41 Конвенции предусматривает:

Если Суд объявляет, что имело место нарушение Конвенции или Протоколов к ней, а внутреннее право Высокой Договаривающейся Стороны допускает возможность лишь частичного устранения последствий этого нарушения, Суд, в случае необходимости, присуждает справедливую компенсацию потерпевшей стороне.

A.  Ущерб

.  Заявитель потребовал 100 000 евро (EUR) в качестве компенсации морального вреда.

.  Правительство настаивало, что права заявителя не были нарушены, и утверждало, что, в любом случае, требование было чрезмерным.

.  Суд, проводя свою оценку на справедливой основе, присуждает заявителю 15 000 евро в качестве компенсации морального вреда, плюс сумма любых налогов, которые могут быть начислены.

B.  Расходы и издержки

.  Заявитель также требовал 15 000 евро в качестве компенсации расходов и издержек, понесенных в национальных судах и в Европейском суде.

.  Правительство утверждало, что требование было необоснованным.

.  Принимая во внимание отсутствие каких-либо подтверждающих документов, Суд отклоняет требование в полном объеме.

C.  Пеня

.  Суд считает целесообразным определение размера пени на основании предельной процентной ставки Европейского Центрального Банка плюс три процентных пункта.

ВВИДУ ИЗЛОЖЕННОГО СУД ЕДИНОГЛАСНО,

1.  *Заявляет* жалобы на недостаточность медицинского лечения в заключении и отсутствие эффективного средства правовой защиты, с помощью которого можно пожаловаться на его приемлемость.

2.  *Постановляет*, что имело место нарушение Статьи 3 Конвенции в связи с отсутствием надлежащей медицинской помощи в заключении;

3.  *Постановляет*, что имело место нарушение Статьи 13 Конвенции в связи с отсутствием эффективного внутреннего средства правовой защиты, с помощью которого можно пожаловаться на отсутствие надлежащей медицинской помощи в заключении;

4.  *Постановляет*

(а) страну, выступающую в качестве Ответчика, выплатить заявителю в трехмесячный срок 15 000 евро (пятнадцать тысяч евро) в качестве компенсации морального вреда, плюс любой налог, который может быть ему начислен, конвертированные в валюту государства-ответчика по курсу, действующему на дату расчета;

(б) начиная с момента истечения вышеуказанного трехмесячного срока и до момента погашения, уплачивать простые проценты, начисляемые на вышеуказанные суммы по ставке, равной предельной процентной ставке Европейского Центрального Банка плюс три процентных пункта, за период неисполнения обязательств по уплате таких сумм;

5.  В удовлетворении остальных требований заявителя о справедливой компенсации *отказать*.

Решение составлено на английском языке и доведено до сведения в письменном виде 6 июня 2017 г. в соответствии с Правилом 77 §§ 2 и 3 Регламента Суда.

 Фатош Арачи Бранко Лубарда
Заместитель регистратора Председатель