



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

ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლო

მესამე სექცია

საქმე “გოლოშვილი საქართველოს წინააღმდეგ”
(საჩივრის № 45566/08)

გადაწყვეტილება

სტრასბურგი

2012 წლის 20 ნოემბერი

საბოლოო ვახდა
20/02/2013

წინამდებარე გადაწყვეტილება შესაძლოა დაექვემდებაროს რედაქციულ გადასინჯვას.

საქმეზე გოლოშვილი საქართველოს წინააღმდეგ,
ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს (მესამე სექცია) პალატამ,
შემდეგი შემადგენლობით:
ჯოზეპ კასადევალი, თავმჯდომარე,
ეგბერტ მაიერი,
კორნელიუ ბირსანი,
ალვინა გულუმიანი,
იან სიკუტა,
ლუის ლოპეზ გუერრა
ნონა წოწორია, მოსამართლეები,
და *მარიალენა ცირლი*, სექციის განმწესრიგებლის მოადგილე,
2012 წ. 23 ოქტომბერს გამართული დახურული თათბირის შემდეგ, გამოიტანა
შემდეგი გადაწყვეტილება:

პროცედურა

1. საქმის საფუძველია საქართველოს მოქალაქის, ბ-ნი *გიორგი გოლოშვილის* („მომჩივანი“) მიერ, ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის ევროპული კონვენციის („კონვენცია“) 34-ე მუხლის საფუძველზე, 2008 წ. 16 ივლისს, სასამართლოში, საქართველოს წინააღმდეგ შეტანილი საჩივარი (no. 45566/08).
2. მომჩივანს წარმოადგენდნენ ადვოკატები - ბ-ნი *შალვა ხაჭაპურიძე* და ბ-ნი *მამუკა ნოზაძე*, რომლებიც საადვოკატო საქმიანობას ახორციელებენ საქართველოში. საქართველოს მთავრობას („მთავრობა“) წარმოადგენდა სახელმწიფო წარმომადგენელი იუსტიციის სამინისტროდან, ბ-ნი *ლევან მესხორაძე*.
3. მომჩივანმა განაცხადა, რომ ის დაინფიცირდა ფილტვის ტუბერკულოზით და რომ შესაბამისმა პასუხისმგებლმა ორგანოებმა ვერ უზრუნველყვეს მისთვის ადეკვატური სამედიცინო მკურნალობის ჩატარება სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში, რაც შეუსაბამოა კონვენციის მე-3 მუხლთან.
4. 2010 წ. 4 იანვარს, მთავრობას ეცნობა საჩივრის შესახებ. აგრეთვე, მიღებულ იქნა გადაწყვეტილება საჩივრის მისაღებობასა და არსებითი მხარის ერთდროულად განხილვის შესახებ (მუხლი 29§1).
5. მხარეებმა წარმოადგინეს სარჩელის მისაღებობასა და არსებით მხარესთან დაკავშირებული ფაქტები და მტკიცებულებები (სასამართლოს რეგლამენტის 54ა მუხლი).

ფაქტები

I. საქმის გარემოებები

6. მომჩივანი დაიბადა 1988 წელს და ამჟამად სასჯელს იხდის გეგუთის №8 სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში.

ა. სისხლის სამართალწარმოება

7. 2006 წ. 8 მარტს მომჩივანი დააკავეს ძარცვის ფაქტზე.

8. 2006 წ. 16 ოქტომბერს, *კასპის* რაიონულმა სასამართლომ განაჩენი გამოუტანა მომჩივანს და ძარცვის საქმეში თანამონაწილე სამ სხვა პირს. განაჩენი ეფუძნებოდა სხვადასხვა მტკიცებულებს, დაზარალებულის განცხადებების ჩათვლით, რომელმაც სასამართლო პროცესის დროს ამოიცნო მომჩივანი და სხვა ბრალდებულები, როგორც დანაშაულში მონაწილე პირები.

9. როგორც სასამართლო სხდომის ოქმიდან ირკვევა, დაზარალებულს, აზერბაიჯანული წარმოშობის პირს, რომელიც ცუდად ფლობდა ქართულს, თან ახლდა თარჯიმანი. ბრალდებულების ადვოკატებმა, მომჩივანის ადვოკატის ჩათვლით, დაკითხეს დაზარალებული და ბრალდების სხვა მოწმეები.

10. 2006 წ. 8 ნოემბერს მომჩივანმა გაასაჩივრა 2006 წ. 16 ოქტომბრის განაჩენი, ეჭვის ქვეშ დააყენა რა ქვედა ინსტანციის სასამართლოს მიერ მტკიცებულებათა შეფასება და ბრალი დასდო საგამოძიებო ორგანოებს პროცედურულ ხარვეზებში. მან განაცხადა, რომ განსაკუთრებით, დაზარალებულის მამხილებელ განცხადებებს აკლდა სარწმუნოება, იმდენად რამდენადაც დაზარალებული გამოძიების პროცესში დაკითხულ იქნა თარჯიმნის გარეშე.

11. 2007 წ. 25 მაისს თბილისის სააპელაციო სასამართლომ, დაეყრდნო რა ყველა მის ხელთ არსებულ მთავარ არგუმენტს, არ დააკმაყოფილა მომჩივანის 2006 წ. 8 ნოემბრის სააპელაციო სარჩელი. დაზარალებულის განცხადებებთან დაკავშირებულ პრეტენზიასთან მიმართებაში, სასამართლომ შენიშნა, რომ მსჯავრი ეფუძნებოდა სასამართლო პროცესის დროს მიცემულ და არა გამოძიების პროცესში მიცემულ ჩვენებებს. აღნიშნული განცხადებების შემოწმების შემდეგ, სააპელაციო სასამართლომ დაადასტურა მათი სანდოობა.

12. 2007 წ. 25 მაისს გადაწყვეტილებას, რომლის თანახმადაც არ დაკმაყოფილდა მომჩივანის სააპელაციო სარჩელი, სრულიად დაეთანხმა საქართველოს უზენაესი სასამართლო 2008 წ. 17 იანვარს.

ბ. მომჩივანის ჯანმრთელობის მდგომარეობა

13. საქმის მასალების მიხედვით, მომჩივანის წინააღმდეგ სისხლის სამართლის ფაქტზე სამართალწარმოების დაწყებამდე, ამ უკანასკნელს ჰქონდა სერიოზული

სამედიცინო პრობლემები და მისი მდგომარეობა არ იყო დამაკმაყოფილებელი. აღსანიშნავია, რომ მომჩივანი იყო გორში ჭიდაობის კლუბის წევრი, როგორც მისმა მწვრთნელმა დაადასტურა, იყო არაჩვეულებრივ ფიზიკურ მდგომარეობაში და ითვლებოდა იმედის მომცემ სპორტსმენად იმ დროისთვის.

14. საქმის მასალები ასევე შეიცავს გორის ტუბერკულოზის საავადმყოფოს 2008 წ. 4 ნოემბრის დოკუმენტს, რომლის მიხედვით, მომჩივანი არასოდეს ყოფილა იქ რეგისტრირებული.

15. 2006 წ. 8 მარტს, დაკავების შემდეგ, მომჩივანი მოათავსეს თბილისის №5 სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში, სადაც ის სავარუდოდ, იმყოფებოდა საკანში ფილტვის ტუბერკულოზით დაავადებულ სხვა პატიმრებთან ერთად ("TB").

16. 2008 წ. 29 თებერვალს, მომჩივანი გადაიყვანეს გეგუთის №8 სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში, სადაც მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობა გაუარესდა 2008 წ. მაისის ბოლოდან. მისი სიმპტომები იყო ცხელება და ხველა.

17. 2008 წ. 18 ივნისს, მომჩივნის დედის მიერ წამოყენებული 2008 წ. 17 ივნისის პრეტენზიის თანახმად, სამედიცინო ექსპერტმა გასინჯა მომჩივანი, რომელსაც დაუსვეს ტუბერკულოზის დიაგნოზი. იმავე დღეს, მომჩივანი გადაიყვანეს *ქნის* ციხეში, სადაც ტუბერკულოზით დაავადებული პატიმრები არიან მოთავსებული.

18. საქმის გარემოებებიდან ირკვევა, რომ 2008 წ. 7 ივლისს, *ქნის* ტუბერკულოზის საავადმყოფოს სამედიცინო ექსპერტმა გამოთქვა აზრი, რომლის თანახმად მომჩივნის მარჯვეა ფილტვი დაავადებული იყო ტუბერკულოზით, ნახველის დადებითი კულტურით და დაავადება იმყოფებოდა დეზაგრეგაციის სტადიაზე, ხანგამოშვებით, მომჩივანი ნახველით იღებდა სისხლს. შემდეგში გამოვლინდა, რომ 2008 წ. 26 ივნისს, მომჩივანმა დაიწყო ტუბერკულოზის სააწინააღმდეგო მედიკამენტების მიღება DOTS-ის პროგრამის მიხედვით (მკურნალობა უშუალო ზედამხედველობის ქვეშ, მოკლე კურსი - ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ რეკომენდირებული მკურნალობის სტრატეგია ტუბერკულოზის გამოვლენისა და მკურნალობის მიზნით) მომჩივანს დაენიშნა სტანდარტული ანტიბიოტიკების, როგორცაა, იზონიაზიდო (300 მგ), ეტამბუტოლი (1,100 მგ), რიფამპიცინი, პირაზინამიდი (1,600მ მგ) და სტრეპტომიცინი (1 გ), დღიური დოზები.

19. 2008 წ. 2 ივლისს, სასჯელაღსრულების დაწესებულების ადმინისტრაციის ორგანიზებით, მომჩივნის ნახველი კულტურისა და მგრძნობელობის გამოკვლევის მიზნით გაეგზავნა ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრს. ამ გამოკვლევების შედეგები ცნობილი გახდა 2008 წ. 2 სექტემბერს, რომელთა მიხედვით, ნახველის კულტურა უკვე უარყოფითი იყო. აგრეთვე დადგინდა, რომ მომჩივანის TB ბაქტერია მგრძნობიარე იყო დანიშნული ანტიბიოტიკების მიმართ, რითაც დასტურდება მიმდინარე მკურნალობის ეფექტურობა.

20. 2008 წ. 19 სექტემბერს სასჯელაღსრულების დაწესებულების ხელმძღვანელობამ კვლავ უზრუნველყო სპეციფიური ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევების ჩატარება (ნაცხი, კულტურა და მგრძნობელობა), რომელთა შედეგები

ცნობილი გახდა 2008 წ. 22 სექტემბერს და ამ შედეგებმა აჩვენა, რომ მომჩივნის მკურნალობა გრძელდებოდა და სახეზე იყო იმედის მომცემი შედეგები.

21. 2009 წ. 26 თებერვალს, მომჩივნის მკურნალობა დასრულდა და მომდევნო დღეს, ის გადაიყვანეს *ქსნის* ციხიდან, სადაც მკურნალობდნენ ტუბერკულოზის, გეგუთის №8 სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში. მკურნალობის შეწყვეტა დაფუძნებული იყო ექიმის დასკვნაზე, რომელიც მონიტორინგს უწევდა როგორც მომჩიანის ჯანმრთელობის მდგომარეობას 2008 წ. 26 ივნისიდან, ასევე ეცნობოდა მისი ნახველის ლაბორატორიული გამოკვლევების შედეგებს, მათ შორის 2008 წ. 18 თებერვლით დათარიღებულ გამოკვლევებსაც, რომელთა მიხედვით დადასტურდა, რომ TB ბაქტერია მეტად აღარ იყო მომჩივნის ფილტვებში.

22. როგორც მომჩივნის სამედიცინო დოკუმენტებიდან ირკვევა, მკურნალობის მთელ პერიოდში, 2008 წ. 26 ივნისიდან 2009 წ. 26 თებერვლამდე, მის მიერ ანტიბიოტიკების მიღების პროცესს მონიტორინგს უწევდა შესაბამისი კვალიფიკაციის მქონე სამედიცინო პერსონალი.

23. 2010 წ. 19 აპრილს, სასჯელაღსრულების დაწესებულების ადმინისტრაციამ უზრუნველყო მომჩივნის გულ-მკერდის რენტგენოლოგიური გამოკვლევის ჩატარება, რომლის შედეგებმა დაადასტურა, რომ ფილტვებში ტუბერკულოზის ნიშნებს აღვილი არ ჰქონდა და შესაბამისად, გამოირიცხა რეციდივის რისკი.

II. შესაბამისი ეროვნული კანონმდებლობა

24. ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 207-ე მუხლის თანახმად, პირს შეუძლია შეიტანოს სარჩელი ადმინისტრაციული ორგანოს წინააღმდეგ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის სამოქალაქო ზიანის პასუხისმგებლობის შესახებ წესის მიხედვით.

25. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 413-ე მუხლის თანახმად, ჯანმრთელობისათვის ვნების მიყენების შემთხვევაში, დაზარალებულს შეუძლია მოითხოვოს ანაზღაურება არაქონებრივი ზიანისთვის.

სამართალი

I. საქმის არსი

26. სასამართლო შენიშნავს, რომ მოპასუხე სახელმწიფოსთან საჩივრის თაობაზე კომუნიკაციის შემდეგ, რაც უკავშირდებოდა ფილტვის ტუბერკულოზით მომჩივანის სავარაუდო დაინფიცირებასა და სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში ადეკვატური მკურნალობის ვერ უზრუნველყოფას, მომჩივანმა წარადგინა ახალი პრეტენზიები თბილისის №5 სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში მისი პატიმრობის დროს არსებულ სავარაუდო მძიმე მატერიალურ პირობებთან დაკავშირებით (გადავსებული დაწესებულება, ჰიგიენის ნაკლებობა, ვენტილაცია, დღის შუქი და ა.შ.).

27. სასამართლოს აზრით, ახალი პრეტენზიები არ შეიძლება იქნას განხილული მომჩივანის ორ თავდაპირველ პრეტენზიასთან ერთად, რომელთა შესახებ მხრეებმა გამოხატეს თავიანთი შენიშვნები. ეს საკითხები არ შედის აღნიშნული საჩივრის კონტექსტში (იხ. *Saghinadze and Others v. Georgia*, no. 18768/05, § 72, 27 May 2010, and *Kats and Others v. Ukraine*, no. 29971/04, § 88, 18 December 2008).

II. კონვენციის მე-3 მუხლის სავარაუდო დარღვევა

28. კონვენციის მე-3 მუხლის საფუძველზე, მომჩივანმა წარადგინა პრეტენზია იმასთან დაკავშირებით, რომ ის დაინფიცირდა ფილტვის ტუბერკულოზით სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში და რომ სახელმწიფომ ვერ უზრუნველყო მისთვის დროული და ადეკვატური სამედიცინო მკურნალობის ჩატარება. აღნიშნული მუხლი შემდეგნაირად იკითხება:

მუხლი 3

„ადამიანის წამება, არაადამიანური თუ დამამცირებელი დასჯა ან მასთან ასეთი მოპყრობა დაუშვებელია“.

ა. მისაღებობა

1. მხარეთა არგუმენტები

29. მთავრობამ განაცხადა, რომ კონვენციის მე-3 მუხლის საფუძველზე წამოყენებული პრეტენზიები იყო ნაჩქარევი, ვინაიდან მომჩივანი არ ეცადა, მიეღო ფულადი კომპენსაცია ტუბერკულოზით სავარაუდო დაინფიცირებისა და სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში არასრული და არაადეკვატური სამედიცინო მკურნალობის გამო. მთავრობამ, მოიყვანა რა შესაფერის მაგრამ არა ზუსტად მსგავს სამოქალაქო საქმეებზე გამოტანილი მთელი რიგი სასამართლო გადაწყვეტილებები, განაცხადა, რომ მომჩივანს უნდა აღეძრა სარჩელი შესაბამისი ადმინისტრაციული ორგანოს წინააღმდეგ და მოეთხოვა კომპენსაცია არაქონებრივი ზიანისთვის ზოგადი ადმინისტრაციული და სამოქალაქო კოდექსების შესაბამისი დებულებების

საფუძველზე. უფრო მეტიც, თუ მომჩივანი დარწმუნებული იყო, რომ ის საკანში იმყოფებოდა ტუბერკულოზით დაინფიცირებულ პაციენტთან ერთად თბილისის №5 სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში ყოფნის პერიოდში, მას შეეძლო მოეთხოვა დაწესებულების ხელმძღვანელობისგან, 1999 წ. 22 ივლისის „პაციენტობის შესახებ“ კანონის თანახმად, რომ გადაეყვანათ სხვა საკანში, სადაც დაინფიცირებული პაციენტები არ იყვნენ. აქედან გამომდინარე, მთავრობამ განაცხადა, რომ კონვენციის მე-3 მუხლის საფუძველზე წამოყენებული პრეტენზიები არ უნდა იქნას მიღებული, 35 §§ 1 და 4 მუხლების თანახმად, მიმართვის შიდასამართლებრივი საშუალებების არ-ამოწურვის გამო.

30. სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში მომჩივნის სავარაუდო დაინფიცირებასთან დაკავშირებულ პრეტენზიასთან მიმართებაში, მთავრობამ დამატებით განაცხადა, რომ მომჩივნის სამედიცინო დოკუმენტების გათვალისწინებით, პრეტენზია აშკარად დაუსაბუთებელია.

31. მომჩივანმა უპასუხა, რომ მთავრობის მიერ შეთავაზებული მიმართვის შიდასამართლებრივი საშუალებები შეუსაბამოა კონკრეტულ სიტუაციასთან და არ არის ხელმისაწვდომი. მან განაცხადა, რომ ტუბერკულოზის გავრცელება ქართულ სასჯელაღსრულების დაწესებულებებში ზოგადი პრობლემაა, ხოლო სამოქალაქო სარჩელის შეტანა ზიანის ანაზღაურების მიზნით სასამართლოში გართულებულია სასამართლო ბაჟის გამო, რომლის გადახდა მას არ შეეძლო. მომჩივანმა აღნიშნა, რომ ის ტუბერკულოზით დაინფიცირდა სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში.

2. სასამართლოს შეფასება

(ა) რაც შეეხება სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში მომჩივნის ტუბერკულოზით სავარაუდო დაინფიცირებას

32. იმის გათვალისწინებით, რომ სადავო პრეტენზია არ ეხება შესაბამის პერიოდში მძიმე გადამდები დაავადებებით დაინფიცირებული ქართველი პაციენტების არაადეკვატურ მკურნალობასთან დაკავშირებულ სტრუქტურულ პრობლემას (იხ. *Makharadze and Sikharulidze v. Georgia*, no. 35254/07, § 54, 22 November 2011), არამედ უკავშირდება მომჩივნის დაინფიცირების შემთხვევას, სასამართლოს აზრით, სამოქალაქო სარჩელის შეტანა ზიანის ანაზღაურების მიზნით, ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 207-ე და სამოქალაქო კოდექსის 413-ე მუხლების თანახმად, ამ გარემოებებში იყო ყველაზე შესაფერისი შიდასამართლებრივი საშუალება (იხ. *Buzychkin v. Russia*, no. 68337/01, §§ 74 and 75, 14 October 2008; *Gladkiy v. Russia*, no. 3242/03, § 78, 21 December 2010; *Sizov v. Russia* (no. 2), no. 58104/08, §§ 31-33, 24 July 2012; and see also *Goginashvili v. Georgia*, no. 47729/08, §§ 48-50, 4 October 2011 and *Makharadze and Sikharulidze*, cited above, §§ 53 and 54, სადაც სასამართლომ აღიარა, რომ კომპენსაციური და პრევენციული საშუალებები პრინციპში თაანსებობენ და რომ მათი რელევანტობის ხარისხი ცალკეულ შემთხვევაში დამოკიდებულია

მომჩივნის ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ პრეტენზიებთან, კონვენციის მე-3 მუხლის შესაბამისად).

33. თუმცა, ვინაიდან სრულიად განკურნებულ მომჩივანს არასოდეს უცდია შეეტანა სამოქალაქო სარჩელი სასჯელადსრულების დაწესებულებაში ტუბერკულოზით ინფიცირების შედეგად მიყენებული ზიანისთვის, სასამართლო მიიჩნევს, რომ მისი პრეტენზია არ უნდა იქნას მიღებული კონვენციის 35 § 1 და 4 მუხლების თანახმად შიდასამართლებრივი საშუალებების არ-ამოწურვის გამო

(ბ) სასჯელადსრულების დაწესებულებაში ადეკვატური სამედიცინო მკურნალობის არარსებობა

34. სასამართლო კიდევ ერთხელ აცხადებს, რომ საქართველოს სასჯელადსრულების სისტემაში შესაბამისი სამედიცინო მკურნალობის ვერ უზრუნველყოფის პრობლების სპეციფიური ხასიათის გათვალისწინებით, ფულადი კომპენსაციის მოთხოვნის ნაცვლად, უფრო ადეკვატური მოქმედება მიიმედ დაავადებული პატიმრისთვის იქნებოდა პრევენციული ქმედება, კერძოდ სპეციფიური სამედიცინო ჩარევის მოთხოვნა, რომლის მიზანი იქნებოდა მიმდინარე დაავადებით გამოწვეულ პრობლემათა აღმოფხვრა. თუმცა, 2010 წ. 1 ოქტომბრამდე, საქართველოს კანონმდებლობა და პრაქტიკა, 1999 წ. 22 ივლისის „პატიმრობის შესახებ“ კანონის ჩათვლით, არ მოიცავდა ეფექტურ კანონიერ საშუალებას უზრუნველყოფის ღონისძიების მოპოვებისთვის მსგავსი სახის სამედიცინო სიტუაციების დროს, შესაბამისად, დაავადებული პატიმრისთვის, რომლის სურვილს წარმოადგენდა ადეკვატური სამედიცინო მკურნალობის ნაკლებობის შესახებ სარჩელის შეტანა სასამართლოში, საკმარისი იყო კონვენციის მე-3 მუხლის თანახმად, საქმის კურსში ჩაეყენებინა შესაბამისი ორგანოები მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან დაკავშირებით (იხ. *Goginashvili v. Georgia*, cited above, §§ 51-61, and *Makharadze and Sikharulidze v. Georgia*, also cited above, §§ 53-55).

35. წინამდებარე საქმის გარემოებების გათვალისწინებით, სასამართლო აღნიშნავს, რომ სასჯელადსრულების დაწესებულების ხელმძღვანელობა საკმარისად იყო ინფორმირებული მომჩივნის ტუბერკულოზით დაავადებისა და მასთან დაკავშირებული სამედიცინო საჭიროებების შესახებ. შესაბამისად, მთავრობის მიერ გამოხატული პროტესტი მიმართვის შიდასამართლებრივი საშუალებების არ-ამოწურვასთან დაკავშირებით, არ უნდა იქნას მიღებული. სასამართლო აცხადებს, რომ კონვენციის მე-3 მუხლის საფუძველზე წარმოშობილი პრეტენზია ტუბერკულოზის ადეკვატური მკურნალობის ნაკლებობის შესახებ არც დაუსაბუთებელია, კონვენციის 35 § 3 მუხლის განმარტებიდან გამომდინარე და არც მიუღებელი. ეს პრეტენზია მისაღებად უნდა იქნას ცნობილი.

ბ. არსებითი განხილვა

36. მომჩივნის მკურნალობის შესაბამისობასთან დაკავშირებით, მთავრობამ წარმოადგინა რა მისი სამედიცინო დოკუმენტები, რომელთა მიხედვით, მომჩივანს ჩაუტარდა სამედიცინო მკურნალობა 2008 წ. 18 ივნისს, მოიყვანა სხვადასხვა შესაბამისი გარემოებები და განაცხადა, რომ ამ გარემოებების გათვალისწინებით (იხ. §§ 17-23), მკურნალობა იყო ადეკვატური.

37. მომჩივანი არ დაეთანხმა აღნიშნულ არგუმენტს.

38. სასამართლო კიდევ ერთხელ აცხადებს, რომ სამედიცინო დახმარების ადეკვატურობის შეფასებისას, საჭიროა საკმარისი მოქნილობა საჭირო სამედიცინო დახმარების სტანდარტის განსაზღვრის დროს, რომელიც უნდა მოერგოს პაციმრობის ლეგიტიმურ მოთხოვნებს, მაგრამ უნდა დარჩეს თავსებადი ადამიანურ ღირსებასთან და ასევე, სახელმწიფომ თავის მხრივ, უნდა შეასრულოს ნაკისრი ვალდებულებები. ამ თვალსაზრისით, სავალდებულოა, შესაბამისმა ორგანოებმა განსაკუთრებით უზრუნველყონ, რომ დიაგნოზის დასმა და მკურნალობა იყოს დროული და ზუსტი, რომ მონიტორინგი კვალიფიციული სამედიცინო პერსონალის მხრიდან იყოს რეგულარული და სისტემატური და მოიცავდეს სრული მკურნალობის სტრატეგიას. მხოლოდ მომჩივნის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების ფაქტი, რომელმაც შესაძლებელია დასაწყისში წარმოშოვა გარკვეული ეჭვები სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში ადეკვატური მკურნალობის ჩატარებასთან დაკავშირებით, არ არის საკმარისი სახელმწიფოს მიერ მისი ვალდებულებების შესრულების მხრივ დარღვევის დადგენისთვის, კონვენციის მე-3 მუხლის თანახმად, მეორეს მხრივ, შეიძლება იმის დადგენა, რომ შესაბამისმა ორგანოებმა დროულად მიმართეს ყველა საჭირო სამედიცინო ზომას, რათა ხელი შეეშალათ დაავადების პროგრესირებისთვის. რასაკვირველია, სახელმწიფოს ვალდებულება, უმკურნალოს მძიმედ დაავადებულ პაციმრებს ერთ-ერთი საშუალებაა და არა შედეგი (იხ. Goginashvili, ხსენებული ზემოთ, §§ 69-71).

39. მომჩივნის სამედიცინო დოკუმენტების გათვალისწინებით, სასამართლო შენიშნავს, რომ სასჯელაღსრულების დაწესებულების ხელმძღვანელობამ პირველად თავის თავზე აიღო მისი ტუბერკულოზის მკურნალობის პასუხისმგებლობა 2008 წ. 18 ივნისს, ერთი დღის შემდეგ, რაც მომჩივნის დედამ წარადგინა პრეტენზია თავისი ვაჟის ჯანმრთელობის შესახებ. 2008 წ. 26 ივნისს მომჩივანმა უკვე დაიწყო შესაბამისი ანტიბიოტიკების მიღება DOTS-ის პროგრამის მიხედვით. მას აგრეთვე უტარდებოდა რეგულარული და სრული სამედიცინო გამოკვლევები და კონსულტაციები სპეციალისტებთან, რაც მის მკურნალობაზე დაკვირვებისა და საჭიროების მიხედვით რეგულირების საშუალებას იძლეოდა. ამ თვალსაზრისით, სასამართლო ყურადღებას ამახვილებს იმ ფაქტზე, რომ ანტიბიოტიკები, რომელთა მომარაგებას უზრუნველყოფდა ციხის ხელმძღვანელობა შესაბამისი ოდენობით მკურნალობის მთელ პერიოდში (რვა თვე), იმყოფებოდა კლინიკის შესაბამისი კვალიფიკაციის პერსონალის მონიტორინგის ქვეშ და იყო სრული ხელმისაწვდომობა ბაქტერიოლოგიურ ლაბორატორიებთან, რომელიც მდებარეობდა სამოქალაქო სამედიცინო დაწესებულებაში, ყველა საჭირო ნაცხის, კულტურისა და

მგრძნობელობის ტესტებისთვის (იხ. §19–§22 და შეადარეთ საქმეს Makharadze and Sikhharulidze, cited above, §§ 78-81; იხ. აგრეთვე Gladkiy, ხსენებული ზემოთ, § 94).

40. აქედან გამომდინარე, მომჩივნისთვის ტუბერკულოზის დიაგნოზის დროული და ზუსტი დასმის, მისი მდგომარეობის რეგულარული და სისტემატიური კლინიკური შეფასებისა და ბაქტერიოლოგიური მონიტორინგის, შესაბამისი მედიკამენტების საჭირო დოზებით დანიშვნის შედეგად, ჩამოყალიბდა სრული თერაპიული სტრატეგია, რომელმაც შედეგად მოიტანა მომჩივნის განკურნება ტუბერკულოზისგან 2009 წ. თებერვალში. ასევე აღსანიშნავია, რომ სასჯელაღსრულების დაწესებულების ადმინისტრაციამ უზრუნველყო რენტგენოლოგიური გამოკვლევის ჩატარება 2010 წ. აპრილში, რომლის შედეგმა დაადასტურა, რომ რეციდივს ადგილი არ ჰქონდა (იხ. Pakhomov v. Russia, no. 44917/08, §§ 67-69, 30 September 2011, and Khatayev v. Russia, no. 56994/09, §§ 88, 89 and 91, 11 October 2011).

41. ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, სასამართლო ასკვნის, რომ სასჯელაღსრულების დაწესებულების ადმინისტრაციამ გამოავლინა საჭირო კეთილსინდისიერება მომჩივნის დროული და სისტემატიური სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფისთვის. შესაბამისად, კონვენციის მე-3 მუხლის დარღვევას ადგილი არ ჰქონია.

III. კონვენციის მე-6 (§1) და მე-13 მუხლების სავარაუდო დარღვევები

42. კონვენციის მე-6 (§1) და მე-13 მუხლებზე დაყრდნობით, მომჩივანმა განაცხადა თავისი უდანაშაულობის შესახებ და დაადანაშაულა შიდა სასამართლო ორგანოები მტკიცებულებების არასწორ შეფასებაში. მომჩივნის აზრით, დაზარალებულის მამხილებელი განცხადებები შეიცავდა სანდოობის ნაკლებობას და არ უნდა ყოფილიყო დადასტურებული 2006 წ. 16 ოქტომბრის განაჩენით.

43. სასამართლო შენიშნავს, რომ კონვენციის მე-6 (§1) და მე-13 მუხლების საფუძველზე წარმოშობილი მომჩივანის კითხვები, რომლებიც შეეხება მის წინააღმდეგ სისხლის სამართლის საქმეზე დაწყებულ სამართალწარმოების საბოლოო შედეგს, კითხვის ნიშნის ქვეშ აყენებს შიდა სასამართლოს მიერ დადგენილ ფაქტობრივ გარემოებებს. სხვა სიტყვებით, მომჩივანი მოითხოვს სასამართლოსგან, რომ მან იმოქმედოს როგორც „მეოთხე ინსტანციის“ სააპელაციო სასამართლომ. თუმცა, სასამართლო კვლავ განმარტავს, რომ შიდა სასამართლო არის საუკეთესო ადგილი მტკიცებულებათა შესაბამისობის შეფასებისთვის საქმეში არსებულ საკითხებთან მიმართებაში და მატერიალური და პროცესუალური ნორმების წესების ინტერპრეტაციისა და გამოყენებისთვის (იხ. Patsuria v. Georgia, no. 30779/04, § 86, 6 November 2007, and Kobelyan v. Georgia, no. 40022/05, § 14, 16 July 2009). მომჩივნის ყველა არგუმენტი მტკიცებულებათა შეფასების სიზუსტესთან დაკავშირებით, დაზარალებულის განცხადებების ჩათვლით, გაჟღერებულ იქნა ადვოკატის მიერ სასამართლოს წინაშე ყოველგვარი დაბრკოლებების გარეშე და სასამართლომ შემდეგ

განიხილა ეს არგუმენტები და გასცა პასუხები. სასამართლოს მიერ გადაწყვეტილების გამოტანის საფუძველი არ ატარებს თვითნებური გადაწყვეტილების ხასიათს (იხ. Melich and Beck v. the Czech Republic, no. 35450/04, §§ 52 and 53, 24 July 2008).

44. სასამართლო შენიშნავს, რომ კონვენციის მე-13 მუხლის საფუძველზე, შიდა სამართალწარმოების შედეგთან დაკავშირებით მომჩივანის არ დათანხმების მიზეზით, არანაირი ცალკე სადავო საკითხის დაყენება არ მოხდება.

45. შესაბამისად, სასამართლო მიიჩნევს, რომ საჩივრის ნაწილი აშკარად დაუსაბუთებელია და არ უნდა იქნას დაკმაყოფილებული კონვენციის 35 § 3 და 4 მუხლის საფუძველზე.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სასამართლო, ერთხმად

1. *აცხადებს მისაღებად* კონვენციის მე-3 მუხლის საფუძველზე წამოყენებულ პრეტენზიას სასჯელადსრულების დაწესებულებაში მომჩივნის ტუბერკულოზის ადეკვატური სამედიცინო მკურნალობის სავარაუდო არარსებობასთან დაკავშირებით და საჩივრის დანარჩენ ნაწილს - დაუშვებლად;

2. *ადგენს*, რომ ადგილი არ ჰქონია კონვენციის მე-3 მუხლის დარღვევას.

შესრულებულია ინგლისურად და მხარეებს ეცნობათ წერილობით 2012 წ. 20 ნოემბერს, სასამართლოს რეგლამენტის 77-ე (§§ 2 და 3) მუხლების შესაბამისად.

მარიალენა ცირლი
სექციის განმწესრიგებლის მოადგილე

ჯოზეპ კასადევალი
თავმჯდომარე