

**МАКГЛІНЧІ ТА ІНШІ ПРОТИ  
СПОЛУЧЕНОГО КОРОЛІВСТВА  
(McGLINCHEY AND OTHERS  
v. THE UNITED KINGDOM)**

**У справі «МакГлінчі та інші проти Сполученого Королівства»,**

Європейський суд з прав людини (друга секція), засідаючи палатою, до якої увійшли судді:

- п. Ж.-П. Коста (J.-P. Costa), Голова Суду
- п. А. Б. Бака (A. V. Baka)
- сер Ніколас Братца (Nicolas Bratza)
- п. Л. Лукаїдес (L. Loucaides)
- п. К. Бірсан (C. Birsan)
- п. М. Угрехелідзе (M. Ugrekhelidze)
- пані А. Мулароні (A. Mularoni)
- та п. Т. Л. Ерлі (T. L. Early), заступник Секретаря Суду,

після нарад за зачиненими дверима 28 травня 2002 року та 1 квітня 2003 року постановляє таке рішення, ухвалене в останній із зазначених днів:

**ПРОЦЕДУРА**

1. Справу розпочато за заявою (№ 50390/99) проти Сполученого Королівства Великої Британії та Північної Ірландії, поданою до Суду згідно зі статтею 34 Конвенції про захист прав людини та основних свобод (Конвенція), трьома громадянами Сполученого Королівства п. Ендрю Джорджем МакГлінчі, пані Наталі Джейн Бест та пані Хіларі Дейвенпорт (заявники) 17 червня 1999 року.

2. Заявникам було надано безоплатну правову допомогу; в Суді їх представляв п. К. Ломакс (*K. Lomax*), адвокат, що практикує в м. Лідсі (*Leeds*). Уряд Сполученого Королівства (Уряд) представляла його уповноважена особа, п. Д. Уол-

тон (*D. Walton*) з Міністерства закордонних справ та у справах Співдружності (Лондон).

3. Заявники стверджували, зокрема, що Джудіт МакГлінчі, матір перших двох заявників та дочка третьої заявниці, зазнала у в'язниці перед своєю смертю нелюдського і такого, що принижує гідність, поводження, і що вони не могли скористатися будь-яким ефективним засобом юридичного захисту у зв'язку з цієї скаргою.

4. Розгляд заяви було доручено третій секції Суду (пункт 1 правила 52 Регламенту Суду).

5. 1 листопада 2001 року Суд змінив склад своїх секцій (пункт 1 правила 25). Цю справу доручили новоствореній другій секції (пункт 1 правила 52 Регламенту Суду). Для розгляду цієї справи (пункт 1 статті 27 Конвенції) зі складу цієї секції було створено палату, як це передбачено пунктом 1 правила 26.

6. Рішенням від 28 травня 2002 року палата оголосила заяву прийнятною.

7. Уряд подав свої зауваження по суті справи (пункт 1 правила 59). Заявники таких зауважень не подавали.

Порадившись зі сторонами, палата вирішила, що в проведенні слухання по суті справи необхідності немає (пункт 3 (останнє речення) правила 59).

## ЩОДО ФАКТІВ

### I. ОБСТАВИНИ СПРАВИ

8. Заявники — Ендрю Джордж МакГлінчі (*Andrew George McGlinchey*), Наталі Джейн Бест (*Natalie Jane Best*), 1985 і 1990 років народження, відповідно, які є дітьми Джудіт МакГлінчі (*Judith McGlinchey*) (1968 року народження); а також Хіларі Дейвенпорт (*Hilary Davenport*), 1945 року народження, яка є матір'ю Джудіт МакГлінчі.

9. 3 січня 1999 року, Джудіт МакГлінчі, яка відбувала покарання у відповідному закладі Міністерства внутрішніх справ Уряду Сполученого Королівства, померла в лікарні Піндерфілдс (*Pinderfields*) м. Уейкфілда (*Wakefield*), графство Західний Йоркшир.

10. Джудіт МакГлінчі довгий час страждала на внутрішньовенну героїнову залежність і астму, внаслідок чого протягом року, що передував подіям у справі, її шість разів госпіталізували до лікарні.

Стверджується, що до того, як Джудіт МакГлінчі засудили до ув'язнення, вона нібито сказала своїй матері, яка зараз піклується про її дітей Ендрю й Наталі, про своє бажання пройти курс реабілітації від героїнової залежності. Джудіт МакГлінчі повідомила своєму соліситору про свої спроби отримати таку допомогу і про те, що виявилось неможливим уникнути надмірних затримок із записами на прийом.

11. Магістратський суд м. Лідса визнав Джудіт МакГлінчі винною у вчиненні крадіжки і 7 грудня 1998 року засудив її до чотирьох місяців ув'язнення, відхиливши альтернативну пропозицію про призначення пробації за умови проходження нею курсу лікування від наркозалежності. Після цього її помістили у в'язницю Нью-Холл (*New Hall*) м. Уейкфілда. Вона заявила своєму соліситору, що має намір використати своє перебування у в'язниці для того, щоб позбавитися від героїнової залежності.

12. Під час перевірки стану здоров'я Джудіт МакГлінчі при її прибутті до в'язниці 7 грудня 1998 року було зроблено запис про те, що вона не виглядає надто відлюдною чи подавленою або неспокійною. Вона важила 50 кг. Оскільки вона поскаржилася на набрякання лівої руки, на абстинентний синдром через свою наркозалежність та на гострі напади астми, особливо під час прояву абстинентного синдрому, її залишили в лікувальному відділенні в очікуванні на лікарський огляд. Того вечора Джудіт МакГлінчі зателефонувала своїй матері й поскаржилася на інфіковану руку і напад астми. Уночі, коли у неї з'явилося ускладнене дихання зі свистячими хрипами, їй дали інгалятор. Також їй дали парацетамол.

13. Далі в журналі лікувального відділення в'язниці зазначалося, що вона скаржилася на абстинентний синдром і що її часто нудило. Ці документи містили дані безперервних медичних спостережень, приписів стосовно ліків та їх виконання, а також колонку для запису оцінки стану хворого медперсоналом. Щодня здійснювалася перевірка її кров'яного тиску, температури й пульсу.

14. 8 грудня 1998 року Джудіт МакГлінчі оглянув доктор К., старший медичний співробітник закладу, який призначив антибіотики для лікування її руки, інгалятори — для припинення астматичних нападів, а також лофексидин (*Lofexidine*) — для полегшення симптомів героїнової залежності. У медсестринському журналі було записано, що вона жбурнула чашку з чаєм через всю камеру, що її «зачинили на ключ на час проведення виховного заняття», і що протягом ночі вона голосно кричала, і її поведінка потребувала контролю. О 12 годині дня лофексидин їй не дали. Заявники стверджували, що таким чином її хотіли покарати, тимчасом як Уряд стверджував, що так вчинили за вказівкою лікаря — з огляду на падіння у хворої кров'яного тиску. Згідно із записами у згаданому журналі, того ранку Джудіт МакГлінчі оглядав медичний працівник, а в картці медичних приписів та їх виконання, підписаній доктором К., записано, що, у зв'язку з падінням тиску до 80/60, наступна доза лофексидину о 12 годині дня була пропущена.

15. Згідно із записом, зробленим у журналі 9 грудня 1998 року, її поведінка на той час потребувала контролю. Їй наказали прибрати свою камеру до початку виховного заняття — прибирання камери було повсякденним обов'язком, встановленим відповідно до звичайної практики. Було зазначено, що вона відмовилася зробити це. Її зачинили у камері на ключ на час проведення виховного заняття, і вона відмовлялася від будь-якої їжі. Увечері записали, що її вага становить 43 кг. Було зазначено, що вона блювала протягом вечора і скаржилася

на те, що блювала протягом ночі. Медичний персонал спонукав її пити рідину і їй дали дві дози несильного препарату проти нудоти (трисилікат магнію).

16. 10 грудня 1998 року її обстежував доктор К. Як свідчить показання, яке отримав пізніше, 4 січня 1999 року, коронар, показники її стану (температура, пульс і кров'яний тиск) залишалися задовільними. Ознаки зневоднення організму у неї не спостерігалися — зазначалося, що язик у неї був вологим і чистим — але, оскільки вона й далі скаржилася на блювоту, їй зробили ін'єкцію протиблювотного [протианемічного] засобу. Уночі вона поскаржилася черговій медсестрі на діарею і шлункові спазми. Від нудоти їй дали дозу трисилікату магнію, але в журналі зазначили, що це мало незначний ефект.

17. 10 грудня 1998 року Джудіт МакГлінчі у сльозах повідомила своїй матері по телефону, що, незважаючи на введення їй цих препаратів, блювання не припиняється, і вона не отримує будь-якої іншої медичної допомоги для подолання її залежності від наркотику. Вона сказала, що мусить сама прибирати свої блювотні маси і що їй здається, вона помирає. За твердженням Уряду, в її камері містився туалет, до якого вона була спроможна дійти, і що на практиці прибирання блювоти, яка потрапила на підлогу чи на інші місця в камері, було завданням медсестринського персоналу. У медичному відділенні в'язниці зараз залишився лише один працівник, який займався лікуванням Джудіт МакГлінчі — це начальниця медсестринського персоналу в'язниці. Вона повідомила Уряд, що від в'язня не могли зажадати прибирання його блювотних мас і що вона не пригадує, щоб від Джудіт МакГлінчі вимагали робити це.

18. Згідно із записом, зробленим 11 грудня 1998 року, Джудіт МакГлінчі спромоглася випити чашку чаю і склянку соку, але після полудня і ввечері знову блювала. О 6:10 ранку її застали з цигаркою у ліжку, і на питання «що з Вами?» вона відповіла «нічого». Наступного дня у неї виявили присутність опіатів у крові.

19. 11 грудня 1998 року її оглянув лікар. Їй зробили ще одну ін'єкцію препарату проти абстинентного синдрому. Лікар знайшов її загальний стан стабільним. У своїх записах від 4 січня 1999 року він зазначив, що протягом дня вона спромоглася пити, не виблювуючи назад, напої, але ввечері вона знову блювала. Уряд стверджував, що лікар перевіряв, чи є у неї ознаки зневоднення організму, але таких ознак не виявив. Це також підтверджували показання, які дав доктор К. коронарові. У записах зазначалося, що її язик вологий і чистий. У випадку надзвичайного зневоднення організму людини, про це, як він вважав, свідчили б такі ознаки: надзвичайна фізична слабкість і, можливо, неспроможність піднятися з ліжка, швидкий пульс і низький кров'яний тиск, а також, при огляді, виявилося б, що очі запалі, язик сухий і потрісканий, губи скривлені, а шкіра розтягнута й тонка.

20. 12 грудня 1998 року її знову мучили рвота і діарея, а також дискомфорт в області живота. Зафіксували її вагу — 40 кг. Вона нічого не їла. У медсестринському журналі було зазначено, що ту ніч вона спала краще, а також містилася

виноска: «Іноді блює знову — виклик блювоти подразненням рукою у горлі». Як записано в медичному журналі, було помічено, як вона пальцями в горлі ви-кликкала блювоту і блювала собі на руку.

21. 13 грудня 1998 року, як свідчать записи у згаданому журналі, скарг на блювання вже не було і бачили лише двічі, як вона блювала на початку ночі. Також було зазначено, що вона з'їла невелику порцію вечері і тієї ночі спала, в основному не прокидаючись. Якихось записів того дня в журналі зроблено не було. Лікар зазначив у своїх свідченнях від 4 січня 1999 року, що 12 і 13 грудня 1998 року температура, пульс і кров'яний тиск пацієнтки були в межах норми. Їй призначили протиблювотний засіб (метоклопромід), який вживається перорально після курсу ін'єкцій, і ці таблетки їй давали чотири рази у проміжок з 10 по 12 грудня 1998 року. У своєму показанні до коронара начальник медсестринського персоналу стверджувала, що 13 грудня ці таблетки пацієнтці не давали, оскільки блювання припинилося.

22. Однак о 8:30 ранку 14 грудня 1998 року в журналі постійного медичного спостереження було зроблено такий запис:

«... [коли] ми увійшли у камеру ув'язненої, вона, піднявшись з ліжка, впала напроти мене, виригаючи блювоту ("у вигляді кавової гушавини"). У спробі піднятися з підлоги, вона попрохала допомоги, після чого явно втратила здатність реагувати на те, що відбувається, — очевидно, знепритомніла. Викликали швидку допомогу (999). Пацієнтка опритомніла, знову блює; дві медсестри допомогли їй лягти на ліжку. Дали кисень, зробили електрокардіограму. Прилади не показують пульс і кров'яний тиск. Через абсцеси на руках і попередні лікарські ін'єкції внутрішньовенний доступ видається неможливим. О 9:15 зателефонували до близької родички на прохання Джудіт; оскільки її не застали вдома, повідомлення мав передати син упродовж півгодини. Машиною швидкої допомоги пацієнтку доставили до лікарні. Швидка прибула о 08:45 і від'їхала о 08:53 до лікарні загального профілю Піндерфілдс (м. Уейкфілд)».

23. У журналі зазначено, що на її ліжку виявили велику кількість блювоти у вигляді кавової гушавини (у вигляді згустків видозміненої крові зі шлунку). Згідно з медичними документами лікарні Піндерфілдс, її привезли о 9:18 ранку. Приблизно о тій самій годині її матір повідомили про те, що Джудіт МакГлінчі у поганому стані помістили до лікарні, але її стан стабілізувався. У відповідному журналі лікар зазначив, що вона:

«... млява, але рухається і реагує на те, що відбувається. Медсестра повідомила мене, що рівень лейкоцитів підвищений, порушена функція нирок і печінки ... можливий діагноз ... — зловживання наркотиками».

24. Пізніше матір Джудіт МакГлінчі дізналася від медсестер лікарні, що, коли її дочку помістили до лікарні, її волосся було сплутане і в блювоті.

25. 15 грудня 1998 року о 08:00 ранку було зроблено такий запис:

«Переведено до палати № 7; під час вжиття невідкладних заходів стосовно хворої зв'язалися з палатою № 7; у неї зупинилося серце, але її реанімували (*sic*); і зараз їй роблять переливання крові та вентиляцію легенів [штучне дихання]...»

О 10:30 ранку:

«... Зв'язалися з палатою № 7 — спитали, чи поінформовані її родичі про погіршення її стану; вони вже перебувають біля неї; через півгодини вони [лікарі] мають намір знову оцінити її стан і, якщо покращення не буде, вимкнути апарат штучної вентиляції легенів».

26. З лікарні членів сім'ї повідомили про те, що Джудіт МакГлінчі перебуває в критичному стані і що зупинка серця спричинила ушкодження мозку. Порушені функції нирок і печінки, і лікарі не в змозі стабілізувати її стан. Вентиляція легенів здійснюється вручну, оскільки у відділенні інтенсивної терапії немає вільних ліжок. Лікарі сказали, що вони припинять підтримувати функції її органів, щоб подивитись, чи опритомніє вона і почне дихати самостійно, і що, якщо цього не відбудеться, вони залишать її. Викликали римсько-католицького священника. Членів сім'ї Джудіт МакГлінчі повідомили, що настав час прощатися з нею, і вони зробили це. Після цього її стан трохи покращився, і о 7:15 вечора її перевезли до Бредфордського (*Bradford*) королівського лазарету, в якому було вільне ліжко для здійснення інтенсивної терапії. У лазареті її стан залишався стабільним, але життєдіяльність її органів підтримувалася за допомогою апаратів, і їй вводили значну кількість седативних препаратів.

27. 16 грудня 1998 року о 6:45 ранку було зафіксовано, що стан Джудіт МакГлінчі стабільний, але критичний. О 13:00 стосовно її видужання було зроблено дуже несприятливий прогноз. На 14:00 18 грудня 1998 року її стан трохи покращився. Її дихання досі підтримував апарат штучної вентиляції легенів, але введення седативних препаратів припинили. Іноді у неї спостерігалися судоми, і здавалося, що вона повільно прокидається. Уночі 23 грудня 1998 року вона відкрила очі і зреагувала на світло, хоча при скануванні мозку будь-яких ознак його діяльності виявлено не було.

28. 27 грудня 1998 року Джудіт МакГлінчі перевели до лікарні Піндерфілдс і помістили до відділення підтримуючої терапії, а звітти перевели до палати № 7. 31 грудня було зроблено запис, що, незважаючи на те, що її очі відкриті, вона ні на що не реагує і перебуває в критичному стані. 2 січня 1999 року до неї приїхала матір з дітьми. Очі Джудіт залишалися відкритими, але вона набула темно-жовтого кольору і судорожно здригалася внаслідок ушкодження мозку.

29. 3 січня 1999 року члени сім'ї отримали з лікарні повідомлення — їх запрошували негайно приїхати до лікарні. У журналі медичного відділення в'язниці було зазначено, що о 13:30 Джудіт МакГлінчі померла.

30. У звіті, підготовленому за результатами проведеного 4 січня 1999 року розтину, зазначалося, що Джудіт МакГлінчі важила 41 кг. Указувалося на те, що, хоча блювання могло бути одним з симптомів абстинентного синдрому

внаслідок залежності від героїну, причину її блювоти так і не було повністю встановлено. Гострі позиви до блювоти могли призвести до розриву верхнього шлунково-кишкового тракту («синдром Маллорі-Вайса» (*Mallory Weiss*)), хоча на момент, коли вона померла, ця травма, скоріш за все, загоїлася. Це було найімовірнішим поясненням кровотечі у шлунку, внаслідок якої і з'явилася блювота зі згустками крові. Якщо вона втратила значну кількість крові, її анемічний стан міг призвести до зупинки серця. Зупинка серця прискорила гіпоксичне ушкодження мозку та розлад функцій багатьох органів, що неминуче призводить до фатальних наслідків.

31. Листом від 18 січня 1999 року коронер поінформував членів сім'ї про те, що вердикт за результатами коронарського розслідування винесе слідче журі. Під час коронарського розслідування, яке проводилося 6 січня, показання давали доктор К. (в'язничний лікар), старша медична сестра N. (начальниця медсестринського персоналу у в'язниці), судовий патологоанатом, який здійснював розтин, три лікарі-консультанти з лікарні Піндерфілдс і Бредфордського лазарету, які брали участь у лікуванні Джудіт МакГлінчі, а також третя заявниця — її матір. Останню під час коронарського провадження представляв соліситор, який від її імені ставив запитання свідкам.

32. Під час отримання свідчень з'ясувалось, що ваги, якими зважували Джудіт МакГлінчі у в'язниці, були невірними й суперечливими: показання ваг у приймальній розбігалися на два-три фунти з показаннями ваг, якими її зважували пізніше в лікувальному відділенні. З огляду на цю розбіжність, доктор К. пояснив, що більше довіряв своїм клінічним оцінкам стосовно будь-якої можливої втрати пацієнткою своєї ваги і що все-таки він знав про цю потенційну проблему і дав вказівки здійснювати моніторинг змін в її вазі. Було також встановлено, що, незважаючи на призначені антибіотики для лікування септичних ран на руці, кілька днів вона не отримувала такі ліки — з двадцяти доз, які вона мала отримати протягом п'яти днів, вона отримала лише шістьнадцять. Начальниця медсестринського персоналу N. не спромоглася пояснити ці недоліки і лише висловила думку, що медсестра могла забути підписати відповідну медичну картку.

33. У своїх свідченнях як медсестра N., так і доктор К. стверджували, що клінічні спостереження за Джудіт МакГлінчі протягом зазначеного періоду не давали підстав вважати, що вона дуже хвора, оскільки вона була активною і спілкувалася з іншими. Доктор К. заявив, що її симптоматика послаблюється і що, зважаючи на її кров'яний тиск, температуру, пульс та загальний стан, він не вважав, що вона серйозно хвора або що була необхідність переводити її до лікарні поза межами в'язниці. Виявилось, що доктор К. не працював у в'язниці у вихідні дні і, отже, не був присутній 12 і 13 грудня 1998 року — перед тим, як Джудіт МакГлінчі знепритомніла. Вранці по суботах у відділенні працював лікар, найнятий на неповну робочу ставку, і в разі необхідності в'язниця мусила викликати лікаря на договірних умовах. Це пояснювало відсутність у журналі будь-яких записів від 13 грудня 1998 року. Медсестра N. роз'яснила запис, зроб-

лений в журналі 8 грудня (про те, що Джудіт МакГлінчі «зачинили у камері на ключ на час проведення виховного заняття») — йшлося про запроваджене у в'язниці правило, згідно з яким в'язнів, які не брали участь у виховному занятті, зачиняли в камерах на час проведення такого заняття.

34. Крім того, показання стосовно стану здоров'я Джудіт МакГлінчі при прибутті до лікарні та стосовно подальшого його погіршення дали троє лікарів-консультантів, які лікували її у лікарні. Вони не змогли з впевненістю сказати, що спричинило її знепритомнення і кровотечу у шлунку. Доктор Тобін (*Tobin*) вважав, що при прибутті до лікарні вона мала ознаки зневоднення, але, через її неспокійний стан, він не спромігся ввести центральний зонд, який би дав змогу зробити точний аналіз. На допиті він заявив, що ознаки зневоднення можуть також бути спричинені свіжою кровотечею, але не одним епізодом блювоти «у вигляді кавової гущавини».

35. Виступаючи перед слідчим журі, коронер підсумував ці показання таким чином:

«... Першого дня Джудіт помістили в лікувальне відділення...; потім, другого дня (8 грудня), її обстежував лікар [доктор К.], і він зробив відповідний запис у журналі. Далі вона перебувала у лікувальному відділенні, але наприкінці тижня її стан погіршився. Ви отримали докази того факту, що вона зловживала героїном і, як відомо, у разі позбавлення її можливості подальшого вживання наркотику треба було очікувати розвитку ряду неприємних симптомів; ... йдеться про синдром, який виявляє себе, наприклад, діареєю і блювотою, можливими спазмами у шлунку, розладом сну та іншими подібними симптомами; і, насправді, те, що Джудіт розповіла своїй матері, коли вперше зателефонувала до неї, мабуть, дає Вам підстави вважати, що вона здогадувалася, який важкий шлях очікує її попереду, але вона була готова терпіти.

Безперечним є той факт, що протягом всього тижня, ... що повністю підтверджують відповідні документи, Джудіт сильно блювала. Хоча іноді їй давали протиблювотні препарати, вони давали ефект протягом зовсім незначного часу, і слід зазначити, що, починаючи з середини тижня, блювота з'являлася у неї щодня. Існує також згадка про те, що вона страждала на діарею і взагалі перебувала в поганому стані.

Забезпеченість її організму поживними речовинами була зовсім не такою, якою мала бути, і, хоча вона могла пити напої, неможливо було контролювати, скільки рідини вона випила фактично. Неможливо було простежити, чи вона справді випила рідину, чи вже її виригнула, чи взагалі не пила. Будь-які спроби визначити втрату рідини нею протягом цього тижня не робилися, і фактично позиви до блювоти з'являлися у неї все частіше, а кілька випадків були зафіксовані як блювання з відходженням значних блювотних мас. У журналі ці випадки позначені як "vomiting +++", що означає досить великий об'єм блювотних мас, і, хоча вона щодня перебувала під спостере-



женням медсестер і іноді — лікаря, медичні працівники у в'язниці Нью-Холл вважали, що будь-яких ознак зневоднення її організму немає. Іншими словами, зневоднення не було, і цей факт [доктор К.] пояснив у своїх показаннях, стверджуючи, що він не бачив будь-яких реальних свідчень зневоднення її організму на той момент; він вважає, — навіть оцінюючи по-новому минулі події, — що будь-якої необхідності у відправленні її до лікарні не було.

Уранці певного дня, майже через тиждень після поміщення її у [в'язницю], вона прокинулася і... фактично впала непритомна у присутності медсестер і вирвала значну кількість блювоти у вигляді ... "кавової гушавини"...

Під час давання показань виникла певна дискусія ... щодо того, чи справді того ранку мала місце зупинка серця Джудіт. Фактом є те, що всі лікарі, які згодом оглядали її ..., вважали, що це навряд могло статися, хоча безперечним був факт знепритомнення і хоча вона, ймовірно, втратила внаслідок цього чимало крові. На той конкретний момент не існувало доказів того, що у неї зупинялося серце.

Її доставили машиною швидкої допомоги до лікарні Піндерфілдс..., в якій її лікування негайно доручили доктору Тобіну. ... Згідно з його оперативним діагнозом на той час, у Джудіт, ймовірно, сталося певне порушення роботи печінки і також мала місце кровотеча з верхнього шлунково-кишкового тракту, стравоходу ..., з огляду на той факт, що блювота з'явилася у вигляді ... "кавової гушавини".

У своїх показаннях патологоанатом Наомі Картер (*Naomi Carter*) вказала на виявлені у шлунку Джудіт деякі залишки, які нагадували кров або видозмінену кров, але ... їй важко було пояснити, чому вона не могла знайти будь-якого джерела цієї кровотечі в її внутрішніх органах; ... однією з можливих причин кровотечі, ознакою якої була блювота у вигляді ... "кавової гушавини", могли бути блювотні потуги, ... внаслідок яких міг відбутися або невеликий розрив у перехідній зоні між стравоходом і шлунком, або розрив слизової оболонки самого шлунку... — тобто, розрив, відомий у медицині як "синдром Маллорі-Вайса", але вона не могла знайти слідів цього розриву. На її думку, на момент, коли вона досліджувала тіло Джудіт, цей невеликий розрив, скоріш за все, вже загоївся, адже минуло кілька днів після її смерті. Це — єдине пояснення причини кровотечі... Можливість такої кровотечі важливо враховувати, оскільки, скоріш за все, через неї ... Джудіт втратила деяку частину крові, унаслідок чого збільшилося навантаження на серце, оскільки воно намагалося подолати цей дисбаланс, і, звичайно, коли її доставили до лікарні Піндерфілдс, вона перебувала в надзвичайно поганому стані.

За твердженням доктора Тобіна, йому здавалося, що справді присутні ознаки зневоднення організму Джудіт, але він не міг встановити точно цей факт, оскільки — як це він зазначив у своєму показанні — він не спромігся ввести

центрального зонд. Якщо б йому це вдалося, то, можливо, він використав би зонд як діагностичне знаряддя...; справді, на думку доктора Тобіна, могли виявитися деякі свідчення зневоднення організму Джудіт, незважаючи на те, що наприкінці тижня медичні працівники в Нью-Холлі так не вважали. Уранці 15 грудня ..., на нещастя, у Джудіт сталася зупинка серця і, видається, внаслідок цього її організм не отримував кисню і... без кисню залишився її мозок, що і могло спричинити так зване гіпоксичне ушкодження мозку.

... Результати розтину ... пояснюють причину смерті, і доктор Картер змогла підтвердити, що причиною смерті було гіпоксичне ушкодження мозку, не надходження кисню до мозку внаслідок зупинки серця, яка, на думку доктора Картера, сталася через кровотечу у верхній ділянці шлунково-кишкового тракту з невизначеної причини...»

36. Коронер запропонував членам журі винести або вердикт про смерть унаслідок природних причин, або «відкритий вердикт» [яким визнається лише причина смерті, без встановлення наявності ознак убивства, самогубства і т. д.]. Журі одноголосно винесло відкритий вердикт.

37. Трьом заявникам було надано безоплатну правову допомогу у зв'язку з розглядом їхнього позову про відшкодування в національних судах. Їхні соліситори відправили до юрисконсульта Міністерства фінансів лист від 12 лютого 1999 року з вимогою надати для ознайомлення медичні і в'язничні документи у зв'язку з їхнім позовом про відшкодування шкоди, завданої внаслідок смерті Джудіт МакГлінчі.

38. У висновку від 13 вересня 2000 року лікар, до якого звернулися заявники, зазначив, зокрема, таке:

«Я переконаний, що неодноразова поява блювоти може бути симптомом героїнової абстиненції, і, хоча я не маю особистого досвіду лікування за програмою детоксифікації, я все-таки просто не уявляю, як би я зміг лікувати людину, у якої знову й знову з'являється блювота, без використання внутрішньовенних рідин [крапельниць], внутрішньовенного введення протиблювотних препаратів та без можливості постійного моніторингу біохімії крові.

... Джудіт значно втратила у вазі.

Загальна недостатня забезпеченість її організму поживними речовинами, скоріш за все, становила проблему протягом тривалого часу і, можливо, пов'язувалася з її залежністю від героїну, але будь-які тривалі напади блювоти, яку б причину вони не мали, були спроможні дуже швидко спричинити серйозний дисбаланс в біохімії її крові. Окрім розладу електролітного балансу і зневоднення організму, у неї, скоріш за все, виникла б проблема з підтриманням належного рівня цукру в крові, оскільки вона не мала б резервів у вигляді накопичених вуглеводних речовин в організмі, які б могли

бути використані у момент, коли б виявилося неможливим усмоктування поживних речовин з її шлунково-кишкового тракту внаслідок її постійного блювання.

За таких обставин може виникнути замкнене коло. Низький рівень цукру в крові може сам по собі спричинити нудоту й блювоту. Це може призвести до розладу обміну речовин. Людина може стати дратівливою. Рівень притомності може виявитися значно послабленим і навіть існує ймовірність впадіння у коматозний стан.

Налагодити внутрішньовенний доступ у людини, яка зловживає наркотиками, часто виявляється дуже складним завданням навіть для лікарів-практиків, таких, як анестезіологи, які щодня вводять голки. Може виникнути необхідність у введенні центрального зонду. Це спеціальний довгий катетер, здебільшого — з кількома просвітами потоку, який вводиться в магістральні кровеносні судини поблизу серця. Мені здається, не кожний медичний працівник в'язниці вміє вводити такий зонд.

Введення таких зондів доцільно доручити фахівцям у лікарні, які володіють необхідними навичками. Після введення зонду потребується перевірка за допомогою рентгенограми ... правильності його розташування, і лише після цього через нього здійснюється подача ліків і рідин. Подальша робота зонду має забезпечуватися досвідченим медсестринським персоналом з дотриманням стерильності...

Неспокійний стан і очевидну відсутність у Джудіт бажання співпрацювати, які спостерігалися після прийому її на лікування ... і перед другим випадком втрати нею притомності, я би скоріше пояснив церебральним ушкодженням. Церебральне ушкодження здебільшого виникає після певного періоду церебральної гіпоксії. Скоріш за все, деякою мірою церебральна гіпоксія виникла у момент втрати нею притомності [у в'язниці] і тривала до моменту її реанімації в Піндерфілдсі. ...

Кровотеча, яка виникла після періоду настирливих і сильних нападів блювоти, могла, безперечно, спричинити синдром Маллорі-Вайса, як це зазначено у звіті за результатами розтину.

Якщо б Джудіт помістили в лікарню раніше, вгамувати блювоту все одно було б важко і — якщо причиною кровотечі у неї був синдром Маллорі-Вайса — тоді, з огляду на її слабкий загальний стан і недостатню забезпеченість її організму поживними речовинами, блювота все одно могла з'явитися, хоча такого значного зневоднення і/або біохімічного дисбалансу не виникло би і наслідки таких нападів могли бути менш серйозними.

В альтернативі, якщо б заходи зі зняття у неї блювотних нападів були вжиті на більш ранньому етапі, тоді можна було б не допустити подальшого розвитку сумних подій».

39. З огляду на цей медичний висновок, адвокат повідомив заявників листом від 30 жовтня 2000 року про те, що немає достатніх доказів для встановлення

наявності відповідного причинного зв'язку між смертю Джудіт МакГлінчі та стверджуваною недбалістю її лікування у в'язниці. Заявники відмовилися підтримувати свої позови про відшкодування шкоди, спричиненої недбалістю.

## **II. ВІДПОВІДНЕ НАЦІОНАЛЬНЕ ЗАКОНОДАВСТВО**

40. Особа, яка зазнала фізичної або психічної шкоди внаслідок недбалості іншої особи, може вчинити позов з вимогою відшкодування такої шкоди. Погіршення існуючого стану становить таку шкоду. Емоційне потрясіння і образа почуттів унаслідок допущеної недбалості не надають права позивачеві на відшкодування шкоди, якщо йому не спричинено фізичну або психічну шкоду. Позов про відшкодування особистої шкоди, який може вчинити особа за життя, залишається чинним і може підтримуватися після смерті позивача від імені спадкоємців.

41. Позов у зв'язку зі смертю людини внаслідок недбалості вчинюється відповідно до Закону 1976 року про нещасні випадки зі смертельними наслідками або до Закону 1934 року про правову реформу (розділ «Інші положення»). Перший надає тим, хто перебував на фінансовому утриманні померлого, право на отримання компенсації за втрату годувальника. Закон 1976 року передбачає схему компенсаційних виплат, і, окрім компенсації дружині (чоловікові) у розмірі 7 500 фунтів стерлінгів за втрату чоловіка (дружини) або компенсації батькам за втрату дитини, якій на момент смерті не виповнилося 18 років, призначається компенсація за втрату годувальника. В останньому випадку передбачено можливість стягнення в рахунок спадщини померлого (померлої) компенсації за шкоду, а також можливість реалізації права на позов, яким був наділений цей померлий (померла) на момент своєї смерті, включаючи право на виплату допомоги на похорон.

## **ЩОДО ПРАВА**

### **I. СТВЕРДЖУВАНЕ ПОРУШЕННЯ СТАТТІ 3 КОНВЕНЦІЇ**

42. Стаття 3 Конвенції проголошує:

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

#### **A. Подання сторін**

43. Заявники стверджували, що під час тримання Джудіт МакГлінчі у в'язниці адміністрація цього закладу піддала її нелюдському чи такому, що принижує гідність, поводженню. За їхнім твердженням, в'язнична адміністрація не подбала про застосування препаратів для лікування її астми та героїнової абстиненції. Також мав місце випадок, коли в'язнична адміністрація навмисно не

зробила їй ін'єкцію, намагаючись таким чином покарати її за проблемну поведінку. Крім того, в'язнична адміністрація допустила зневоднення її організму і напади блювоти, які можна було зняти, і невиправдано затримала переведення її до цивільної лікарні, в якій її могли б кваліфіковано вилікувати. Вона була змушена сама прибирати свої блювотні маси в камері, і її залишали лежати у своїй власній блювоті. Заявники вказували на незахищеність Джудіт МакГлінчі, на проміжок часу, протягом якого її мучили напади тяжкого захворювання, та на той факт, що вона не була особою, тримання якої у в'язниці пов'язувалося б з високим ризиком небезпеки.

44. За твердженням Уряду, Джудіт МакГлінчі отримувала необхідні медичні препарати для полегшення у неї абстинентного синдрому і що її доставили до лікарні одразу після того, як стало очевидним, що її стан потребував більш інтенсивного медичного лікування, ніж це могли забезпечити у в'язниці. Зокрема, їй давали протиблювотні препарати, які, відповідно до вказівок в'язничного лікаря, неодноразово вводилися їй шляхом ін'єкцій. 8 грудня 1998 року ці ін'єкції не робили, оскільки так вирішив лікар з огляду на падіння у хворої кров'яного тиску. Будь-яких доказів стосовно того, що вона була змушена сама прибирати свою блювоту, не було, оскільки, згідно з встановленим порядком, таку роботу — коли виникає така необхідність — виконує медсестринський персонал. Те, що вона була в блювоті, коли її привезли до лікарні, пояснювалося не навмисною відмовою помити її, а швидкістю, з якою її доставили до лікарні, коли вона знепритомніла.

## В. Оцінка Суду

### 1. Загальні принципи

45. Суд повторює, що для того, щоб постало питання про застосування статті 3 Конвенції, жорстокість поводження має досягти відповідного мінімального рівня. Оцінка такого мінімуму є відносною: вона залежить від всіх обставин даної справи — таких як тривалість поводження, його фізичні та/або психічні наслідки, а також, у деяких випадках, від таких обставин, як стать, вік та стан здоров'я потерпілого (див., зокрема, рішення у справі «Текін проти Туреччини» (*Tekin v. Turkey*) від 9 червня 1998 року, *Reports of Judgments and Decisions* 1998-IV, с. 1517, п. 52).

46. Згідно з цим положенням, держава має подбати про те, щоб умови тримання особи під вартою відповідали принципам поваги до людської гідності, щоб характер і спосіб застосування такого заходу не завдавали їй страждань чи тяготи, інтенсивність яких перевищує той рівень страждань чи приниження, який завжди є невід'ємним складником тримання під вартою; вона має також, з урахуванням практичних вимог ув'язнення, належним чином дбати про охорону здоров'я такої особи і забезпечення для неї нормальних умов існуван-

ня, зокрема, шляхом надання їй необхідної медичної допомоги (див., *mutatis mutandis*, рішення у справі «Аертс проти Бельгії» (*Aerts v. Belgium*) від 30 липня 1998 року, *Reports* 1998-V, с. 1966, пункт 64 та наступні за ним; та у справі «Кудла проти Польщі» (*Kudła v. Poland*) [GC], № 30210/96, п. 94, ECHR 2000-XI).

## 2. Застосування статті 3 у цій справі

47. Суд зауважує, що заявники подали ряд скарг, стверджуючи, що адміністрація в'язниці піддала Джудіт МакГлінчі нелюдському і такому, що принижує гідність, поводженню, тоді як Уряд стверджував, що вона отримувала необхідні ліки для полегшення у неї абстинентного синдрому і що її доставили до лікарні одразу після того, як стало очевидним, що її стан потребував більш інтенсивного медичного лікування, ніж це могли забезпечити у в'язниці.

48. Що стосується твердження про те, що адміністрація в'язниці не давала Джудіт МакГлінчі препаратів для лікування її героїнової абстиненції, оскільки таким чином намагалася покарати її, Суд зазначає, що, як свідчать медичні документи, призначений препарат, лофексидин, їй не дали о 12 годині дня 8 грудня 1998 року. Заявники скаржилися, що так з нею вчинили за її погану поведінку, тоді як за твердженням Уряду препарат не дали за вказівкою лікаря — з огляду на падіння у Джудіт МакГлінчі кров'яного тиску. Це підтверджується записами у журналі стосовно застосування цього препарату, в яких указується на необхідність його застосування при контролі показників кров'яного тиску, і як раз у цей день у хворой було зафіксовано падіння кров'яного тиску. У журналі також зазначено, що вранці того дня її оглядав медичний працівник, і ці записи підписані лікарем.

49. Хоча в журналі, після запису про пропуск застосування препарату, міститься посилання на те, що Джудіт МакГлінчі жбурнула чашку з чаєм через всю камеру і що потім її «зачинили на ключ на час проведення виховного заняття», ці події були роз'яснені під час коронерського розслідування: йшлося про звичайну процедуру щодо в'язнів, які не брали участь у виховному занятті — на час проведення такого заняття вони перебували зачиненими у своїх камерах. Тому Суд визнає недоведеним той факт, що препарат для полегшення абстинентного синдрому хворій не дали, маючи намір таким чином покарати її.

50. Розглядаючи твердження про те, що Джудіт МакГлінчі залишали лежати у своїй блювоті, Суд взяв до уваги посилання Уряду на той факт, що це твердження, очевидно, з'явилося завдяки медсестрам у лікарні, за словами яких, коли Джудіт МакГлінчі привезли до лікарні, її волосся і одяг були вимазані у блювоті. Згідно з записами в медичних документах, медпрацівники не бачили, щоб Джудіт МакГлінчі блювала уночі, і в них зафіксовано факт блювання, коли вона падала непритомна вранці. Суд не вважає, що за обставин, які вимагали негайної доставки Джудіт МакГлінчі до лікарні, нежиття належних заходів з приведення її в охайний вигляд містить будь-яку ознаку поводження, яке можна було б охарактеризувати як таке, що принижує гідність. Щодо скарг, які

почула її матір — що її дочка мусила сама прибирати свою блювоту — жодного підтвердження цього факту в документах лікарні і в'язниці немає, хоча в одному записі зазначено, що Джудіт МакГлінчі відмовилася прибирати свою камеру. Уряд, спираючись на показання начальниці медсестринського персоналу в'язниці, доводив, що тут йшлося не про реакцію на її блювання, а про виконання загального правила з прибирання приміщень. За твердженням Уряду, прибирання блювоти, яка потрапила на підлогу чи на інші місця в камері, було завданням медсестринського персоналу. Суд визнає, що наявні у нього матеріали недостатні для того, щоб дійти певного висновку з цього питання.

51. Розглядаючи твердження про незастосування препаратів проти астми, Суд бере до уваги записи в медсестринському журналі, в яких зазначено, що 7 грудня 1998 року, коли у Джудіт МакГлінчі з'явилося ускладнене дихання з хрипами, їй давали інгалятори. Що стосується посилення заявників на нерегулярність застосування антибіотиків для лікування руки Джудіт МакГлінчі, видається очевидним той факт, що з двадцяти доз, які вона мала отримати протягом п'яти днів, чотири дози антибіотиків їй не дали. Під час коронерського розслідування старша медична сестра N. не спромоглася дати пояснення стосовно цієї обставини і лише припустила ймовірність того, що відповідна медсестра забула зафіксувати це в картці медичних приписів та їх виконання. Так чи інакше, ця обставина свідчить про те, що, на жаль, мала місце перерва в застосуванні ліків. Разом з тим Суд не знаходить у матеріалах, які є в його розпорядженні, будь-яких доказів того, що цей недолік справив той чи інший негативний вплив на стан Джудіт МакГлінчі або спричинив їй якийсь дискомфорт.

52. Нарешті, Суд розглянув скарги на те, що при лікуванні Джудіт МакГлінчі у зв'язку з її героїновою абстиненцією не було зроблено всього того, що треба було зробити, аби не допустити її страждань та погіршення її стану, і що цього не було зроблено достатньо оперативно.

53. Суд зважає на те, що при оформленні прибуття Джудіт МакГлінчі до в'язниці 7 грудня 1998 року її стан перевірила медсестра. 8 грудня 1998 року її оглянув доктор К. — в'язничний лікар, який призначив курс лікування у зв'язку з низкою її захворювань. Для подолання симптомів героїнової залежності він спочатку призначив спеціальний препарат, лофексидин. Одну дозу цього препарату було пропущено в полудень з огляду на падіння у неї кров'яного тиску. 10 грудня 1998 року її оглядав доктор К., який призначив внутрішньом'язову ін'єкцію для полегшення подальших симптомів абстинентного синдрому. Він не знайшов будь-яких ознак зневоднення її організму і проігнорував факт падіння ваги з 50 кг до 43 кг за показниками приладів, на яких її зважували, оскільки більше довіряв своїм клінічним оцінкам, знаючи про розбіжність між показниками ваг у приймальні, і ваг, на яких її зважували в лікувальному відділенні. Однак він знав про існування потенційної проблеми і тому дав вказівку здійснювати моніторинг змін в її вазі. 11 грудня 1998 року її знову оглядав доктор К. Він не виявив будь-яких ознак зневоднення і знайшов її стан в цілому стабільним. Він призначив додаткові ін'єкції, які, згідно зі спостереженнями,

мали певний ефект, оскільки протягом дня вона спромоглася пити напої, не виблювуючи їх назад. З метою зняття блювотних нападів у подальшому — протягом вихідних — їй призначили відповідний протиблювотний засіб у таблетках. У журналі зазначено, що медсестри дали Джудіт МакГлінчі несильний препарат проти нудоти, щоб допомогти їй долати напади блювоти, і спонукали її пити рідину.

54. Отже, хоча матеріали справи свідчать про те, що з 7 по 12 грудня 1998 року стан Джудіт МакГлінчі перебував під регулярним контролем і медичні працівники вживали заходів для полегшення у неї симптомів абстинентного синдрому, Суд зазначає, що протягом цього періоду напади блювоти повторювалися у неї знову й знову, і при цьому вона вживала мало їжі, а її значні втрати у вазі виявилися безконтрольними. Хоча їй двічі робили ін'єкції, вони мали лише короткостроковий ефект, і ввечері 11 грудня 1998 року вона знову блювала. Посилання на яке-небудь покращання її стану в цьому зв'язку видаються, на думку Суду, непереконливими.

55. Протягом наступних двох днів, у вихідні, доктор К. був відсутній, як це передбачав контракт, який уклала з ним в'язниця. У суботу вранці, 12 грудня, замість нього у в'язниці працював інший лікар, але в журналі немає посилання на те, що він оглядав Джудіт МакГлінчі. У разі виникнення у в'язниці необхідності у виклику лікаря в будь-який інший час протягом вихідних, викликати його або організувати доставку хворого до лікарні повинні були медсестри. Отже, видається, що Джудіт МакГлінчі протягом цих двох днів лікар не оглядав. 12 грудня 1998 року було зафіксовано, що температура, кров'яний тиск і пульс пацієнтки були в межах норми. Проте, вона й далі блювала, а її вага впала до 40 кг — тобто, ще на 3 кг у порівнянні з показником від 9 грудня і, можливо, на 10 кг у порівнянні з тим, скільки вона важила п'ять днів до цього, коли її приймали до лікувального відділення. Незважаючи на це подальше погіршення, медсестринський персонал не побачив будь-яких підстав для занепокоєння або необхідності звернення до лікаря за консультацією стосовно її стану.

56. Уряд вказував на ознаки позитивних зрушень, які спостерігалися протягом тих днів — на те, що вона краще спала вночі і що 13 грудня вона з'їла невелику порцію вечері. Однак вона протягом тих двох днів блювала і блювала також після тієї вечері. Доктор К. наголошував на тому, що в ті дні основні показники стану її організму перебували в межах норми, і що в разі значного зневоднення організму людини, на це вказуватиме її швидка стомлюваність і наявність відповідної помітної симптоматики її фізичного стану, яка не спостерігалася у Джудіт МакГлінчі. Однак під час коронерського розслідування доктор Тобін зауважив, що, хоча через неможливість ввести центральний зонд лікарі не спромоглися провести уточнюючий аналіз, щоб визначити, чи мало місце зневоднення організму при її прибутті до лікарні, існували вагомі свідчення саме такого стану. Хоча причиною зневоднення могла бути значна втрата крові, один напад блювоти «у вигляді кавової гущавини» не міг служити достатнім поясненням.



57. Наявні докази вказують на те, що до ранку 14 грудня 1998 року Джудіт МакГлінчі, особа з наркотичною залежністю від героїну, забезпеченість організму якої поживними речовинами та загальний стан здоров'я якої не були задовільними на момент, коли її помістили у в'язницю, значно втратила у вазі, і її організм вже був зневоднений. До цього призвели здебільшого нестримні напади блювоти протягом тижня та неспроможність їсти та пити рідину, не виблювуючи все назад. Така ситуація не тільки спричиняла Джудіт МакГлінчі дистрес і страждання, але також наражала її здоров'я на дуже серйозний ризик, що підтверджує факт втрати нею притомності у подальшому. Беручи до уваги відповідальність, яка покладається на керівництво в'язниці за забезпечення необхідної медичної допомоги ув'язненим особам, Суд визнає, що в цій справі мало місце недотримання критеріїв, які встановлює стаття 3 Конвенції. У цьому контексті Суд вказує на те, що у в'язниці не забезпечили справної роботи приладів, які б дозволяли точно визначити втрату ваги хворою — тоді б це послужило би для фахівців у в'язниці попередженням про погіршення її стану; проте, з огляду на розбіжність у показниках таких приладів, їх взагалі не брали до уваги. У моніторингу її стану лікарем мала місце пауза протягом вихідних, коли відбулося подальше значне падіння ваги, і в'язниця не вжила ефективніших заходів для виведення Джудіт МакГлінчі з такого стану — наприклад, її можна було б покласти у лікарню, де медичні препарати і рідини їй вводили би внутрішньовенно і забезпечили б більш кваліфіковану допомогу в знятті блювотних нападів.

58. Суд доходить висновку, що поведження з Джудіт МакГлінчі у в'язниці суперечило положенню статті 3 Конвенції, яке забороняє нелюдське і таке, що принижує гідність, поведження.

## **II. СТВЕРДЖУВАНЕ ПОРУШЕННЯ СТАТТІ 13 КОНВЕНЦІЇ**

59. У статті 13 Конвенції зазначено:

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

### **A. Подання сторін**

60. Заявники стверджували, що вони не мали адекватного засобу юридичного захисту у зв'язку зі своїми скаргами на поведження з Джудіт МакГлінчі у в'язниці, або засобу юридичного захисту, за допомогою якого можна було б оскаржити недоліки в керівництві та практиці, через які мали місце ці факти недбалості й жорстокого поведження. Будь-яка підстава для вчинення позову з'являлася лише в разі встановлення відповідного причинного зв'язку між допущеною недбалістю та смертю особи і/або завданням особистої шкоди, і та-

кий зв'язок у цій справі присутнім не був. Втім, поводження, про яке йшлося, було нелюдським і таким, що принижує гідність, всупереч вимогам статті 3 Конвенції. Будь-яких інших засобів юридичного захисту, які б могли забезпечити відшкодування й визнання цього порушення, не було.

61. Уряд стверджував, що засоби юридичного захисту були доступними, як цього вимагає стаття 13 Конвенції. Джудіт МакГлінчі мала можливість поскаржитися на поводження з нею, звернувшись з такою скаргою відповідно до порядку оскаржень, існуючого в рамках в'язничної системи. Нестерпні умови тримання під вартою також могли бути доречною підставою для звернення з вимогою здійснення відповідного судового контролю. Заявники мали у своєму розпорядженні ряд підстав для вчинення позову, включаючи посилання на недбалість і посадові зловживання в державній установі. Ця справа не належала до тих, в яких національний закон взагалі не передбачає підстав для вчинення позову, які можна було б використати на практиці. Той факт, що заявники не спромоглися довести наявність фактів недбалості, не означає, що засоби юридичного захисту передбачені не були.

## **В. Оцінка Суду**

62. Суд знову наголошує, що стаття 13 Конвенції гарантує наявність такого засобу юридичного захисту на національному рівні, який спроможний забезпечувати реалізацію конвенційних прав і свобод згідно з їхнім змістом у Конвенції, в якій би формі вони не були закріплені в національному правовому порядку. Отже, з огляду на дію статті 13, має передбачатися такий національний засіб правового захисту, який забезпечує розгляд поданої на підставі Конвенції «небезпідставної скарги» по її суті та відповідне відшкодування, тимчасом як Договірні Сторони користуються певною свободою розсуду щодо способу виконання ними своїх конвенційних зобов'язань за цим положенням. Зміст зобов'язань за статтею 13 залежить від характеру скарги, поданої заявником з посиланням на Конвенцію. У будь-якому випадку, засіб юридичного захисту, наявності якого вимагає стаття 13, має бути «ефективним» і в практичному, і в юридичному сенсі (див. рішення у справі «Аксой проти Туреччини» (*Aksoy v. Turkey*) від 18 грудня 1996 року, *Reports* 1996-VI, с. 2286, п. 95; у справі «Айдин проти Туреччини» (*Aydın v. Turkey*) від 25 вересня 1997 року, *Reports* 1997-VI, с. 1895–1896, п. 103; та у справі «Кая проти Туреччини» (*Kaya v. Turkey*) від 19 лютого 1998 року, *Reports* 1998-I, с. 329–330, п. 106).

63. У випадку порушення статей 2 і 3 Конвенції, які містять найголовніші положення Конвенції, відшкодування моральної шкоди, спричиненої таким порушенням, має, у принципі, передбачатися як складова частина відповідного ряду наявних засобів юридичного захисту (див. рішення у справі «Z. та інші проти Сполученого Королівства» (*Z. and Others v. the United Kingdom*) [GC], № 29392/95, п. 109, ECHR 2001-V).

64. Беручи до уваги докази, подані в цій справі, Суд визнав, що держава-відповідач несе за статтею 3 Конвенції відповідальність за нелюдське і таке, що принижує гідність, поводження, якого Джудіт МакГлінчі зазнавала до моменту, коли вона впала непритомна у в'язниці. Отже, скарги заявника у цьому зв'язку є «небезпідставними» для цілей статті 13, узятої в поєднанні зі статтею 3 Конвенції (див. рішення у справі «Бойл та Райс проти Сполученого Королівства» (*Boyle and Rice v. the United Kingdom*) від 27 квітня 1988 року, серія А, № 131, с. 23, п. 52; у згаданій вище справі «Кая проти Туреччини», с. 330–331, п. 107; та у справі «Яша проти Туреччини» (*Yaşa v. Turkey*) від 2 вересня 1998 року, *Reports* 1998-VI, с. 2442, п. 113).

65. Хоча Уряд послався на те, що будь-яке жорстоке поводження, якого Джудіт МакГлінчі зазнавала перед своєю смертю, вона мала можливість оскаржити в порядку, існуючому в рамках в'язничної системи, Суд зауважує, що такі засоби юридичного захисту не забезпечували права на відшкодування за вже спричинені страждання. Суд вже зазначив — у своєму рішенні стосовно прийнятності заяви — що особа не може звернутися з позовом, посилаючись на допущену недбалість, до цивільних судів, якщо оскаржувана поведінка не містить достатніх ознак спричинення фізичної або психічної шкоди. Не видається очевидним той факт, що при здійсненні судового контролю на підставі позову, який могла вчинити Джудіт МакГлінчі, стверджуючи про те, що в'язниця не виконала свого обов'язку із забезпечення відповідного догляду стосовно неї під час її перебування в ув'язненні, і який міг би надати можливість розгляду способом, в якій в'язнична адміністрація виконувала свої функції, компенсація шкоди могла б призначатися на якійсь іншій підставі. Хоча Уряд доводив, що така неспроможність підтримувати позов про відшкодування шкоди пояснюється наявними фактами в цій ситуації, а не недоліками в законі, фактом залишається те, що, згідно з англійським правом, не передбачено будь-якої компенсації за страждання та дистрес, які Суд визнав вище такими, що свідчать про наявність у цій справі порушення статті 3 Конвенції.

66. Постає питання: чи вимагає у цьому контексті стаття 13 наявності положень, які передбачають призначення компенсації? У багатьох випадках Суд сам призначає справедливу сатисфакцію, виявивши у справі факти спричинення болю, стресу, болісного неспокою і фрустрації, які служать підставою для надання відповідної компенсації за моральну шкоду. У випадку порушення статей 2 і 3 Конвенції, які містять найголовніші положення Конвенції, відшкодування моральної шкоди, спричиненої таким порушенням, має, у принципі, передбачатися як складова частина відповідного ряду можливих засобів юридичного захисту.

67. Таким чином, у цій справі Суд доходить висновку, що для Джудіт МакГлінчі чи для заявників, які діють від її імені після її смерті, необхідно було передбачити можливість звернення за відшкодуванням спричиненої їй моральної шкоди. Отже, відсутність засобу юридичного захисту, який би забезпечував механізм розгляду якості догляду, здійснюваного стосовно Джудіт МакГлінчі у

в'язниці, та можливість отримання компенсації за спричинену шкоду, становила порушення статті 13 Конвенції.

### **III. ЗАСТОСУВАННЯ СТАТТІ 41 КОНВЕНЦІЇ**

68. Стаття 41 Конвенції проголошує:

«Якщо Суд визнає факт порушення Конвенції або протоколів до неї і якщо внутрішнє право відповідної Високої Договірної Сторони передбачає лише часткове відшкодування, Суд, у разі необхідності, надає потерпілій стороні справедливую сатисфакцію».

#### **A. Шкода**

69. У зв'язку з поведженням, якого зазнала Джудіт МакГлінчі, заявники вимагали відшкодування — в рахунок її спадщини — спричиненої цим поведженням шкоди, а також шкоди, спричиненої внаслідок шоку й дистресу, які вони зазнали самі, коли стали свідками страждань Джудіт МакГлінчі. Вони стверджували, що її лікування та медичний догляд були недостатніми й неадекватними і що таким чином її піддали зайвим стражданням — внаслідок цього, зокрема, вона протягом семи днів безперервно блювала, не була спроможною їсти й пити, перебувала в стані сильного страху та психічного дистресу, відчуваючи наближення своєї смерті. Заявники також стверджували, що вони переконані в тому, що її примушували прибирати свою власну блювоту і карали шляхом незастосування медичних препаратів. Вони також посилалися на те, що зазнали дистресу і страждань, коли дізналися про умови, в яких їхня дочка/матір провела свої останні дні й години у притомності. Вони вимагали компенсацію в розмірі 20 000 фунтів стерлінгів.

70. З боку Уряду будь-яких зауважень стосовно цих вимог не надходило.

71. Суд зазначає, що він вже дійшов висновку про наявність у цій справі порушення статті 3 у зв'язку з недоліками в поведженні, якого зазнала Джудіт МакГлінчі у в'язниці. Проте, Суд не визнав доведеним той факт, що її примушували прибирати свою блювоту або що медичні препарати не застосовувалися з метою її покарання. Взявши до уваги те, що значною мірою страждання Джудіт МакГлінчі були обумовлені самим синдромом героїнової абстиненції і що невжиття посадовими особами в'язниці ефективних заходів для полегшення у неї абстинентного синдрому і для зупинення подальшого погіршення її стану, скоріш за все посилювали її біль і страждання, Суд вирішує — оцінюючи розмір відшкодування у світлі принципу справедливості — призначити в рахунок спадщини Джудіт МакГлінчі компенсацію в розмірі 11 500 євро, а також по 3 800 євро — кожному із заявників, що в сукупному підсумку становить 22 900 євро.

## **В. Судові витрати**

72. Заявники вимагали 5 480,54 фунтів стерлінгів як компенсацію судових витрат, які були понесені ними при розгляді їхньої справи в національних органах. Зокрема, йшлося про витрати на представництво під час коронерського провадження і на отримання консультації стосовно причини смерті Джудіт МакГлінчі та існування національних засобів юридичного захисту. Як компенсацію за судові витрати, пов'язані з розглядом їхньої справи в Суді у Страсбурзі, вони вимагали 844,43 євро, включаючи покриття податку на додану вартість. Тобто, у загальному підсумку вони вимагали 6 324,97 фунтів стерлінгів компенсації.

73. З боку Уряду будь-яких зауважень стосовно цих вимог не надходило.

74. Суд зауважує, що витрати, пов'язані з отриманням юридичної консультації та з коронерським розслідуванням, стосувалися, принаймні частково, питань щодо встановлення причини смерті Джудіт МакГлінчі та наявності будь-якої можливої відповідальності за це з боку органів влади, тоді як скарга з посиланням на статтю 2 Конвенції до Суду не подавалася. Оцінюючи розмір відшкодування у світлі принципу справедливості, Суд признає за цим пунктом 7 500 євро.

## **С. Відсотки у разі несвоєчасної сплати**

75. Суд вважає, що відсотки у разі несвоєчасної виплати компенсації мають визначатися на підставі граничної позичкової ставки Європейського центрального банку, до якої додаються три відсоткові пункти.

### **НА ЦИХ ПІДСТАВАХ СУД**

1. *Постановляє*, шістьма голосами проти одного, що було допущено порушення статті 3 Конвенції.

2. *Постановляє одногосно*, що було допущено порушення статті 13 Конвенції.

3. *Постановляє одногосно*, що

(а) що, у трьохмісячний строк від дати набрання цим рішенням, відповідно до пункту 2 статті 44 Конвенції, статусу остаточного, держава-відповідач має сплатити заявникам нижченаведені компенсаційні суми (з покриттям будь-якого податку, якщо такий стягується з цих сум), які мають бути переведені у фунти стерлінгів за курсом, діючим на день розрахунку:

- i) 22 900 (двадцять дві тисячі дев'ятсот) євро — за моральну шкоду;
- ii) 7 500 (сім тисяч п'ятсот) євро — за судові витрати.

- б) що зі впливом зазначених вище трьох місяців і до остаточного розрахунку на названі суми нараховуватиметься простий відсоток у розмірі граничної позичкової ставки Європейського центрального банку, чинної у відповідний період невиконання цих платежів, плюс три відсоткові пункти.

4. *Відхиляє одногосно* решту вимог заявниці стосовно справедливої сатисфакції.

Учинено англійською мовою і повідомлено письмово 29 квітня 2003 року, відповідно до пунктів 2 і 3 правила 77 Регламенту Суду.

*Підпис:* Жан-Поль Коста  
Голова Суду

*Підпис:* Лоренс Ерлі  
заступник Секретаря Суду

Відповідно до пункту 2 статті 45 Конвенції та пункту 2 правила 74 Регламенту Суду, до цього рішення долучено такі окремі думки суддів:

- а) окрема думка судді Кости, яка збігається з позицією більшості;  
б) окрема думка судді Ніколаса Братца, яка частково не збігається з позицією більшості.

*Парафовано:* Ж.-П. К.,

*Парафовано:* Т. Л. Е.

#### ОКРЕМА ДУМКА СУДДІ КОСТИ, ЯКА ЗБІГАЄТЬСЯ З ПОЗИЦІЄЮ БІЛЬШОСТІ

У підсумку, зваживши всі «за» і «проти» у цій складній справі, я визнав, що мало місце порушення статті 3 Конвенції. Однак я б хотів пояснити свою точку зору, оскільки в рішенні Суду, з яким я в основному погоджуюсь, не представлені всі мої міркування.

1. Передусім хочу зауважити — оскільки вважаю, що маю на це право — що я не знаходжу в цій справі наявності будь-якого наміру з боку судових, в'язничних та медичних установ Сполученого Королівства принизити або піддати поганому поводженню Джудіт МакГлінчі, яку було засуджено до чотирьох місяців ув'язнення і, відповідно, 7 грудня 1998 року поміщено у в'язницю Нью-Холл м. Уейкфілда. Але одразу додаю при цьому, що, на думку Суду, «відсутність та-

кої мети [припинення] не може бути вирішальною підставою для виключення висновку про порушення статті 3» (див. рішення у справі «V. проти Сполученого Королівства» (*V. v. the United Kingdom*), № 24888/94, п. 71, ECHR 1999 IX; і у справі «Пірс проти Греції» (*Peers v. Greece*) № 28524/95, п. 74, ECHR 2001-III). Ці прецеденти мають братися до уваги.

2. Я також не вважаю за доцільне понижати критерій визначення наявності ознак жорстокості, нижче якого Суд не визнає відповідне поведіння нелюдським чи таким, що принижує гідність. Статтю 3 не слід «здешевлювати або робити банальною» через надмірне використання. Однак, на мою думку, у даному рішенні Суду цей «поріг» не знижено. До того ж, я переконаний, що факти у цій справі не можна оцінювати з «мудрістю ретроспективного аналізу», і не можна підпадати під вплив того факту, що 3 січня 1999 року Джудіт МакГлінчі, на жаль, померла через зупинку серця, яка сталася у неї 14 грудня 1998 року, та її наслідки. Але, навіть якщо розглядати лише обставини на момент поміщення її у в'язницю і не брати до уваги його трагічний підсумок, можна, виходячи з міркувань, які я маю навести, вже робити висновок про те, що поведіння, якого зазнала Джудіт МакГлінчі, було об'єктивно нелюдським і таким, що принижує гідність.

3. На мою думку, значущою видається така низка пов'язаних між собою подій. Потерпіла страждала на залежність від героїну та на астму — у зв'язку з цим протягом року, що передував подіям у справі, її шість разів клали у лікарню. Незважаючи на послаблений стан здоров'я, її засудили до ув'язнення, хоча була альтернативна пропозиція про призначення пробації. Одразу після того, як вона опинилася у в'язниці Нью-Холл, її почали часто турбувати напади блювоти. Хоча вона заявила, що бажає позбутися залежності від героїну і в'язничний лікар одразу призначив їй препарат для полегшення абстинентного синдрому, на другий день її перебування у в'язниці цей препарат їй не дали (можливо, на вагомих підставах, але це залишається фактом). Її також двічі зачиняли на ключ у своїй камері — як покарання за погану поведінку. Але найвагомішим фактором було те, що напади блювоти не припинялися ні вдень, ні вночі, і це супроводжувалося різкою і значною втратою ваги — 7 кг вона втратила впродовж сорока восьми годин, а також 10 кг — у період з понеділка, коли прибула до в'язниці, до наступної суботи. Я можу погодитися з тим, що відсутність лікаря у в'язниці протягом вихідних не була вирішальним фактором, оскільки замість нього там працював інший лікар і вона могла попросити звернутися до нього. Проте, я не можу зрозуміти, чому ув'язнену не відправили до лікарні в перші кілька днів відбуття нею покарання, коли вона безперервно блювала, втратила 20 % своєї ваги за п'ять днів, тимчасом як було відомо, що вона намагається позбутися залежності від наркотиків. До лікарні її доставили лише у понеділок вранці — тобто, через тиждень після того, як вона почала відбувати своє покарання — у зв'язку з тим, що вона втратила притомність і в блювоті виявили присутність крові з її шлунку. Ця низка обставин послужила для мене і для більшості моїх колег підставою для висновку про наявність порушення.

4. До того ж, такий висновок слід оцінити в ширшому контексті — виходячи з того, що в'язням, стан здоров'я яких дає підстави для занепокоєння, мають забезпечуватися спеціальні умови лікування. У таких справах як ця, подібний стан здоров'я потерпілої міг навіть служити підставою для рішення про неможливість поміщення її у в'язницю або, у будь-якому разі, про неможливість подальшого тримання її у в'язниці.

5. Про зростаюче усвідомлення такої необхідності — що саме по собі є питанням, потребуючим розгляду, окремого від згаданого мною вище питання щодо порогу страждань, який має братися до уваги — свідчать численні документи Ради Європи. Я можу посперитися на три рекомендації Комітету міністрів договірним державам: це — Рекомендація від 12 лютого 1987 року про Європейські в'язничні правила (№ R (87) 3), Рекомендація від 8 квітня 1998 року стосовно етичних та організаційних аспектів охорони здоров'я у в'язниці (№ R (98) 7) та Рекомендація від 29 вересня 2000 року стосовно покращення роботи з впровадження Європейських правил щодо застосування в суспільстві санкцій і заходів до правопорушників (Rec (2000) 22). Я також можу посперитися на третю загальну доповідь Європейського комітету у запобіганні катуванням про свою діяльність за період з 1 січня по 31 грудня 1992 року, який містить розділ (№ 3), присвячений питанням охорони здоров'я у в'язницях.

6. Цю необхідність все більше і більше відчуває і наш Суд. У своїх рішеннях він часто зазначав, що вирішення питання щодо досягнення мінімального порогу жорстокості в поводженні для цілей застосування статті 3 може залежати від статі, віку та стану здоров'я потерпілого (див., наприклад, рішення у справі «Ранінен проти Фінляндії» (*Raninen v. Finland*) від 16 грудня 1997 року, *Reports of Judgments and Decisions* 1997-VIII, с. 2821–2822, п. 55). Я можу також згадати — хоча фактичний контекст тієї справи був іншим (ув'язнена була особою з серйозним ступенем інвалідності) — рішення у справі «Прайс проти Сполученого Королівства» (*Price v. the United Kingdom* (№ 33394/96, ECHR 2001-VII) разом з окремою думкою сера Ніколаса Братца, до якої я приєднався, та окремою думкою судді Грев; автори цих думок вважали, що сам по собі принцип поміщення заявниці у в'язницю був несумісним зі статтею 3 з огляду на стан її здоров'я. Див. також нещодавнє рішення у справі «Муйсель проти Франції» (*Mouisel v. France*, № 67263/01, ECHR 2002-IX), в якому Суд одностайно постановив про наявність порушення статті 3 у зв'язку з умовами поводження та подовження строку тримання особи під вартою, тоді як вона страждала на невиліковну хворобу.

7. Я, звичайно, розумію труднощі, на які наражаються судові органи у випадках, коли їм необхідно визначити, який вид покарання призначити правопорушникові, що має проблеми зі здоров'ям, або труднощі, з якими зустрічаються в'язничні адміністрація і медична служба, коли вони мусять обирати між лікуванням на місці і відправкою хворого ув'язненого до лікарні поза межами в'язниці, особливо враховуючи той факт, що слабе здоров'я, на жаль, не є винятковим явищем серед в'язнів — зокрема, через руйнівні наслідки вживання



наркотиків правопорушниками. Але, повертаючись до цієї справи, зазначу, що, на мою думку, всі ці органи якраз і недооцінили серйозність стану, в якому перебувала Джудіт МакГлінчі. Уся сукупність допущених недоліків була, на мою думку, такою, що в остаточному підсумку становила порушення статті 3 Конвенції. І я б дійшов такого самого висновку навіть у разі, якщо потерпіла в кінцевому підсумку вижила; не можна допускати, щоб емоційне сприйняття її смерті призводило до перекручення оцінки умов позбавлення її свободи та самих умов поведження з нею.

ОКРЕМА ДУМКА СУДДІ НІКОЛАСА БРАТЦА,  
ЯКА ЧАСТКОВО НЕ ЗБИГАЄТЬСЯ З ПОЗИЦІЄЮ БІЛЬШОСТІ

На жаль, я не можу погодитися з більшістю суддів палати в тому, що було допущено порушення статті 3 Конвенції у цій справі.

У рішенні палати добре викладено загальні принципи застосування статті 3. Практика Суду встановлює високий критерій визначення застосовності зазначеної статті: згідно з яким питання про застосування статті 3 Конвенції постає тоді, коли жорстокість поведження досягає відповідного мінімального рівня. У конкретному контексті умов позбавлення свободи Суд визнав, зокрема, що, хоча статтю 3 не можна тлумачити як таку, що встановлює загальний обов'язок звільнювати затриманого з огляду на наявність у нього проблем зі здоров'ям, ця стаття зобов'язує державу дбати про те, щоб умови тримання особи під вартою відповідали принципів поваги до людської гідності і, з урахуванням практичних вимог ув'язнення, належним чином дбати про охорону здоров'я такої особи і забезпечення для неї нормальних умов існування, зокрема, шляхом надання їй необхідної медичної допомоги (див., наприклад, «Кудла проти Польщі» (*Kudła v. Poland*) [GC], № 30210/96, п. 93–94, ECHR 2000-XI).

Центральне питання, яке порушує ця справа, полягає у визначенні, чи задовольняють наявні у Суду матеріали відповідний критерій доведеності того факту, що поведження з Джудіт МакГлінчі, включаючи її медичне лікування, у в'язниці було за всіх існуючих обставин настільки поганим, що дає підстави для висновку про порушення статті 3.

Вирішуючи це питання, я одразу хочу привернути увагу до двох аспектів, які, вважаю, мають певне значення.

Перш за все, не стверджується той факт — і він не встановлений більшістю суддів палати — що стан здоров'я Джудіт МакГлінчі на момент її засудження судом був настільки слабким, що її жодним чином не можна було ув'язнювати чи тримати під вартою. У цьому зв'язку ситуація у цій справі суттєво відрізняється від тієї, яку Суд розглядав у справі «Прайс проти Сполученого Королівства» (№ 33394/96, ECHR 2001-VII), в якій він визнав наявність порушення статті 3 стосовно заявниці-інваліда, яка була позбавлена чотирьох кінцівок внаслідок фокомелії через дію талідоміду і яка мала численні проблеми зі здо-

ров'ям. Її помістили у в'язницю, не подбавши про те, щоб з'ясувати, чи існують можливості забезпечити умови, які б відповідали тяжкості її інвалідності. На відміну від тієї справи, у справі Джудіт МакГлінчі не стверджувалося і не було встановлено, що умови тримання у в'язниці не дозволяли лікувати ув'язнену особу, яка страждає на абстинентний синдром через свою наркозалежність від героїну, що ускладнюється наявністю у неї нападів астми.

По-друге, я зважаю на те, що кілька конкретних скарг заявників на людське і таке, що принижує гідність, поводження були відхилені палатою або визнані нею необґрунтованими. Зокрема, палата визнала необґрунтованою скаргу на те, що препарат для полегшення абстинентного синдрому Джудіт МакГлінчі не дали, намагаючись таким чином покарати її — оскільки медичні записи підтверджують, що призначений препарат їй не дали лише одного разу, 8 грудня 1998 року, і що це було зроблено за вказівкою лікаря з огляду на падіння у неї кров'яного тиску. Палата так само визнала необґрунтованою скаргу на те, що хворій не давали ліків від астми, адже в медсестринському журналі записано, що, коли у Джудіт МакГлінчі з'явилося ускладнене дихання з хрипами, їй давали інгалятори. Що стосується того факту, що з двадцяти доз антибіотику, які повинні були дати Джудіт МакГлінчі протягом п'яти днів для лікування її руки, чотири їй не дали чи не зафіксували в картці медичних приписів факти їхнього застосування, палата, зауваживши, що, так чи інакше, ця обставина свідчила про сумну перерву в застосуванні ліків, все-таки визнала, що немає свідчень того, що цей недолік мав негативний наслідок для стану Джудіт МакГлінчі або спричинив їй який-небудь дискомфорт.

Підставу для висновку про порушення статті 3 Конвенції у цій справі більшість знайшла саме у скарзі на те, що не було зроблено всього того, що треба було зробити для лікування Джудіт МакГлінчі у зв'язку з її героїновою абстиненцією, і що цього не було зроблено достатньо оперативно і не було відповідного реагування на серйозне погіршення її загального стану протягом перебування її у в'язниці.

Не заперечується той факт, що при оформленні прибуття Джудіт МакГлінчі до в'язниці 7 грудня 1998 року її стан перевірила медсестра і що наступного дня її оглядав лікар, доктор К., який призначив курс лікування стосовно низки її захворювань. Як свідчать пункти 53 і 54 рішення палати, стан Джудіт МакГлінчі з 7 по 12 грудня перебував під регулярним контролем з боку медичних працівників в'язниці, які вживали відповідних заходів у зв'язку з проявом у неї абстинентного синдрому. На мою думку, у матеріалах, які є в розпорядженні Суду, немає нічого, що могло б свідчити про відсутність догляду за нею або залишення її без допомоги та на самоті зі своїми проблемами.

Хоча фактом є те — як це наголошує більшість суддів палати — що протягом цього періоду блювотні напади у Джудіт МакГлінчі тривали й далі і що вона мало їла і втратила вагу, згідно з доказами, які були подані медичними працівниками під час коронерського розслідування, її стан залишався стабільним і, хоча вона знову блювала ввечері 11 грудня, спостерігалися ознаки покращення

її стану. Як медсестра N., так і доктор К. засвідчили, що в той період не було клінічних ознак того, що Джудіт МакГлінчі була дуже хворою, і вони обидва стверджували, що вона поводи́ла себе активно і спілкувалася з іншими. Доктор К., зокрема, зазначив у своїх показаннях, що, з огляду на кров'яний тиск пацієнтки, її температуру, пульс та її загальний вигляд, він не вважав за потрібне відправляти її до лікарні поза межі в'язниці.

Мене більш непокоїть той факт, що протягом двох наступних днів — у вихідні 12 і 13 грудня — доктор К. був відсутній у в'язниці і, як свідчать матеріали справи, жоден лікар не оглядав Джудіт МакГлінчі, хоча в суботу вранці до лікарні приходив підмінний лікар. Хоча, згідно з показаннями, зібраними при коронарському розслідуванні, температура, пульс і кров'яний тиск пацієнтки, які 12 грудня вимірювали у неї медичні працівники в'язниці, були в межах норми, у журналі зафіксовано, що вона й далі блювала і що відбулося різке падіння її ваги до 40 кг — тобто, з 9 грудня вона схудла на 3 кг, і скоріш за все, це була ще більш суттєва втрата ваги з моменту поміщення її у в'язницю.

Однак, я зазначаю, що, незважаючи на цю втрату ваги, медсестринський персонал не побачив жодних підстав для занепокоєння або необхідності в зверненні до лікаря чи в організації її перевезення до лікарні відповідно до встановленого у в'язниці порядку. У журналі записано, що 12 грудня Джудіт МакГлінчі краще спала вночі. 13 грудня, коли вона з'їла невелику порцію вечері і не блювала протягом дня, медсестри вирішили, що її стан покращується і що немає необхідності давати їй призначений протиблювотний препарат. Хоча вона двічі блювала знову того вечора, протягом ночі будь-яких проблем не виникло. Крім того, хоча я знаходжу дещо прикритим той факт, що Джудіт МакГлінчі протягом двох днів не оглядав лікар, який, наприклад, кваліфіковано міг би виявити ті чи інші проблеми зневоднення її організму, я зважую на те, що доказами, зібраними при коронарському розслідуванні, не доведено, що при прибутті Джудіт МакГлінчі до лікарні після того, як 14 грудня вона впала непритомна, її організм справді був зневоднений. Доктор Тобін не спромігся, через її стан, ввести центральний зонд, і, хоча йому здалося, що ознаки зневоднення у неї були, він не виключав, що вони могли виникнути також унаслідок значної втрати крові. Ще важливішим, на мою думку, все-таки є той факт, що жоден з лікарів, який давав показання під час коронарського розслідування, не критикував доктора К. за те, що він не подбав про госпіталізацію Джудіт МакГлінчі до лікарні раніше.

За цих обставин я не можу на підставі наявних у Суду доказів визнати доведеним той факт, що медичне поводження з Джудіт МакГлінчі у в'язниці було настільки поганим, що спричиняло їй страждання й важкість стану чи становило порушення її прав, гарантованих статтею 3.

Як зазначено в рішенні Суду, деякі аспекти організації порядку чи догляду у в'язниці заслуговують на критику — наприклад, неточність ваг, пропуски в застосуванні призначених ліків чи недотримання правил обліку їх застосування, а також відсутність лікаря у в'язниці протягом більшої частини вихідних днів.

До того ж, якщо б Джудіт МакГлінчі перевели до лікарні раніше, їй могли б надати більш кваліфіковану допомогу і, можливо, більш паліативний догляд. Однак, навіть оцінюючи обставини у справі з «мудрістю ретроспективного аналізу», я не в змозі дійти висновку про доведеність того факту, що в'язнична адміністрація піддала Джудіт МакГлінчі нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню.

Отже — і не без деякого вагання — я голосував проти визнання наявності у цій справі порушення статті 3 Конвенції.

Але цей висновок не означає, що скарги заявників потрапляють таким чином поза межі сфери застосування статті 13. Ці скарги не було оголошено неприйнятними як явно необґрунтовані і вони потребували розгляду по суті. Я переконаний, що ряд скарг заявників дають підстави для розгляду питання про порушення статті 13 Конвенції і, на підставах, наведених у пунктах з 71 по 74 рішення палати, я визнаю, що гарантовані цією статтею права заявників було порушено.

З поваги до висновку більшості суддів палати про те, що права Джудіт МакГлінчі за статтею 3 також було порушено, я голосував за призначення в повному обсязі компенсацій за спричинену моральну шкоду та судові витрати.