



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

საქმის დასახელება - ილდანი საქართველოს წინააღმდეგ

საჩივრის ნომერი - [65391/09](#)

მოპასუხე სახელმწიფო - საქართველო

გადაწყვეტილების მიღების თარიღი - 28/11/2006

შედეგი: დაირღვა კონვენციის მე-3 მუხლი - წამების აკრძალვა (მუხლი 3 - დამამცირებელი მოპყრობა, არაადამიანური მოპყრობა) (მატერიალური ნაწილი), არ დარღვეულა კონვენციის მე-3 მუხლი - წამების აკრძალვა (მუხლი 3 - დამამცირებელი მოპყრობა, არაადამიანური მოპყრობა) (მატერიალური ნაწილი)

განსხვავებული აზრი: არა

საკვანძო სიტყვები:

(მუხლი 3) წამების აკრძალვა

(მუხლი 3) დამამცირებელი მოპყრობა

(მუხლი 3) არაადამიანური მოპყრობა

მესამე სექცია

საქმე „ილდანი საქართველოს წინააღმდეგ“
(საჩივარი no. 65391/09)

გადაწყვეტილება
სტრასბურგი

2013 წლის 23 აპრილი

საბოლოო გახდა:

23/07/2013

წინამდებარე გადაწყვეტილება შესაძლოა დაექვემდებაროს რედაქციულ
შესწორებას.

საქმეზე „ილდანი საქართველოს წინააღმდეგ“

ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს (მესამე სექცია) პალატამ, შემდეგი შემადგენლობით:

*ჯოზეპ კასადევალი, თავმჯდომარე,
ალვინა გულუმიაიანი,
კორნელი ბირსანი,
ჟან სიკუტა,
ლუის ლოპეზ გუერა
ნონა წოწორია,
ვალერი გრიტკო, მოსამართლეები,
და სანტიგო კესადა, სექციის განმწესრიგებელი,*

2013 წლის 2 აპრილს გამართული დახურული თათბირის შემდეგ, გამოიტანა შემდეგი გადაწყვეტილება:

პროცედურა

1. საქმის საფუძველია საქართველოს მოქალაქის, ბ-ნი გიორგი ილდანის („მომჩივანი“) მიერ, ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის ევროპული კონვენციის („კონვენცია“) 34-ე მუხლის საფუძველზე, 2009 წლის 30 ნოემბერს, სასამართლოში, საქართველოს წინააღმდეგ შეტანილი საჩივარი (no. 65391/09).

2. მომჩივანს წარმოადგენდა ადვოკატი - ქ-ნი ცირა ჯავახიშვილი, რომელიც საქმიანობას ახორციელებს თბილისში. საქართველოს მთავრობას („მთავრობა“) წარმოადგენდა სახელმწიფო წარმომადგენელი იუსტიციის სამინისტროდან, ბ-ნი ლევან მესხორაძე.

3. 2011 წლის 18 იანვარს სასამართლომ გადაწყვიტა მთავრობისთვის ცნობება კონვენციის მე-3 და მე-13 მუხლების საფუძველზე წამოყენებული მომჩივნის პრეტენზიები, რომელიც ეხება ციხეში ადეკვატური სამედიცინო დახმარების ვერუზრუნველყოფას, პატიმრობის მძიმე პირობებსა და მიმართვის ეფექტიანი შიდასამართლებრივი საშუალებების არარსებობას (რეგლამენტის 54-ე (§2 „ბ“) მუხლი). აგრეთვე მიღებულ იქნა საჩივრის მისაღებობისა და არსებითი მხარის ერთდროულად განხილვის გადაწყვეტილება (მუხლი 29§1).

4. მთავრობამ და მომჩივანმა წარმოადგინეს საჩივრის მისაღებობასა და არსებით მხარესთან დაკავშირებული პოზიციები (რეგლამენტის 54-ე „ა“ მუხლი). 2011 წლის 16 სექტემბერს მთავრობამ წარმოადგინა დამატებითი კომენტარები მომჩივნის არგუმენტებთან დაკავშირებით.

ფაქტები

I. საქმის გარემოებები

5. მომჩივანი დაიბადა 1986 წელს და ამჟამად სასჯელს იხდის *რუსთავის* №1 საპყრობილეში.

ა. სისხლის სამართალწარმოება მომჩივნის წინააღმდეგ

6. 2007 წლის 4 ოქტომბერს მომჩივანი დააკავეს ცეცხლსასროლი იარაღის უკანონო შესყიდვასა და ფლობასთან დაკავშირებული ეჭვის საფუძველზე,

7. 2007 წლის 19 ნოემბერს ცეცხლსასროლ იარაღთან დაკავშირებული საქმე გაერთიანდა სხვა სისხლის სამართლის საქმესთან, რომელიც ეხებოდა რამდენიმე შეიარაღებული ძარცვაში მომჩივნის სავარაუდო მონაწილეობას.

8. 2007 წლის 8 დეკემბერს მომჩივანი მოათავსეს *გლდანის* №8 საპყრობილეში. მისი განცხადებით, დაუზუსტებელ დღეს, მას სცემეს ციხის თანამშრომლებმა. მომჩივანს მანამდე არ გამოუთქვამს პრეტენზია სამართალდამცავი ორგანოების წინაშე მის სავარაუდო ცემასთან დაკავშირებით.

9. 2008 წლის 24 ივნისს *ბოლნისის* რაიონულმა სასამართლომ მომჩივანი დამნაშავედ ცნო ცეცხლსასროლი იარაღის უკანონო ფლობისა და დამამძიმებელ გარემოებებში 2 სხვადასხვა შეიარაღებული ძარცვის საქმეში, შეუფარდა 20 წლითა და 7 თვით თავისუფლების აღკვეთა და ასევე, დააკისრა ჯარიმა. 2009 წლის 6 იანვარს *თბილისის* სააპელაციო სასამართლომ მცირედით შეცვალა დანაშაულის კვალიფიკაცია, ძალაში დატოვა რა განაჩენი, მომჩივანს შეუმცირა პატიმრობის ვადა, 17 წლითა და 7 თვით თავისუფლების აღკვეთა შეუფარდა და ასევე დააკისრა ჯარიმა. 2009 წლის 1-ლ ივნისს უზენაესმა სასამართლომ უარი თქვა მომჩივნის საკასაციო სარჩელის განხილვაზე. მომჩივანმა ვერ წარმოადგინა შიდა სასამართლო გადაწყვეტილებათა ასლები.

ბ. მომჩივნის ჯანმრთელობის მდგომარეობა

10. როგორც მომჩივნის სამედიცინო დოკუმენტაციიდან ირკვევა, ის დაავადებული იყო ეპილეფსიით, რომელიც მას დაკავებამდე განუვითარდა.

11. 2008 წლის 18 ივლისს მომჩივანი მოათავსეს *რუსთავის* №6 საპყრობილეში. დაწესებულების მთავარი ექიმის 2008 წლის 27 ნოემბრის სამედიცინო დასკვნაში მითითებულია ქრონიკული ბრონქიტისა და ნეიროცირკულარული დისტონიის დიაგნოზები.

12. მომჩივნის განცხადებით, იმ დროისათვის მას უარი ეთქვა სამედიცინო დახმარებაზე; მას ოჯახი აწვდიდა საჭირო მედიკამენტებს. ამ განცხადების გასამყარებლად, მომჩივანმა წარმოადგინა აფთიაქის მიერ გაცემული 2 ქვითარი, სადაც მითითებული იყო რამდენიმე მედიკამენტის შეძენა. მომჩივანმა ასევე განაცხადა, რომ *რუსთავის* №6 საპრობილემში პირობები იყო ცუდი. ის იმყოფებოდა არასათანადო სანიტარიულ და ჰიგიენურ პირობებში, შესაბამისი ტუალეტის გარეშე და უარყო რეგულარული სეირნობის ფაქტი საკნის გარეთ.

13. დაუდგენელ დღეს, მომჩივნის დედამ მიმართა *რუსთავის* №6 საპრობილის უფროსს მისი ვაჟის სამედიცინო მდგომარეობის გაუარესებასთან დაკავშირებით და მოითხოვა ციხის სამედიცინო დაწესებულებაში („ციხის საავადმყოფო“) მისი გადაყვანა. 2009 წლის 13 აგვისტოს, ციხის უფროსმა უპასუხა მომჩივნის დედას, რომ მისი შვილის სამედიცინო მდგომარეობა იყო სტაბილური, რომ მომჩივანი იმყოფებოდა სამედიცინო დაკვირვების ქვეშ და იღებდა მედიკამენტებს და მისი მდგომარეობა არ საჭიროებდა ციხის საავადმყოფოში გადაყვანას.

14. 2010 წლის 30 იანვარს მომჩივნის ადვოკატმა წერილით მიმართა *რუსთავის* №6 საპრობილის უფროსსა და მთავარ ექიმს, სადაც ყურადღება გაამახვილა მომჩივნის სამედიცინო მდგომარეობის გაუარესებაზე. ადვოკატმა აღნიშნა *გლდანის* №8 საპრობილემში მისი დაცვის ქვეშ მყოფი პირის მიმართ არასათანადო მოპყრობა და ხაზი გაუსვა, რომ ამის შედეგად მომჩივანს დაუზიანდა თავი, აწუხებდა ეპილექსიური შეტევები და დაუქვეითდა სმენა. მან აგრეთვე აღნიშნა, რომ მომჩივნის განცხადებით, მას არ დაუნიშნეს შესაბამისი მკურნალობა ციხეში და რომ მომჩივანს, სხვებს შორის, ჰქონდა მოძრაობისა და მეტყველების პრობლემები. ადვოკატმა თხოვნით მიმართა ციხის უფროსს, უზრუნველყო მისი დაცვის ქვეშ მყოფი პირის სრულფასოვანი სამედიცინო შემოწმება. მან აგრეთვე მოითხოვა მომჩივნის სრული სამედიცინო დოკუმენტაცია.

15. 2010 წლის 10 და 12 თებერვალს მომჩივანს ნახველის ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა ჩაუტარდა. შესაბამისად, 2010 წლის 17 თებერვალს მას დაუსვეს კეროვანი ფილტვის ტუბერკულოზის („ტუბერკულოზი“) დიაგნოზი-ბაქტერიაგამომყოფი, ინფილტრაციის ფაზაში და მომჩივანი შეფასდა, როგორც ზომიერად მძიმე. 2010 წლის 23 თებერვალს მომჩივანი ჩართეს DOTS-ის პროგრამაში (მკურნალობა უშუალო ზედამხედველობის ქვეშ, მოკლე კურსი - ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ რეკომენდებული მკურნალობის სტრატეგია ტუბერკულოზის გამოვლენისა და მკურნალობისათვის) და მან დაიწყო ტრადიციული, პირველი ხაზის ანტიტუბერკულოზური მედიკამენტების მიღება, გარდა ამისა, ის იღებდა ვიტამინებს.

16. 2010 წლის 4 მარტს მომჩივანი მკურნალობის მიზნით გადაიყვანეს *ქსნის* №8 საპრობილემში, სადაც ტუბერკულოზით დაავადებული პატიმრები არიან მოთავსებული.

17. 2010 წლის 28 აპრილს მომჩივნის ადვოკატმა მოითხოვა სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა

სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტისაგან სამედიცინო ჩანაწერების ყველა ასლი, რომელიც მომჩივნის სამედიცინო მდგომარეობას უკავშირდებოდა დაკავების პირველივე დღიდან. 2010 წლის 19 მაისს ადვოკატს მიაწოდეს მომჩივნის სამედიცინო დოკუმენტაციის ასლი, სადაც მითითებული იყო 2010 წლის თებერვლიდან მისთვის დანიშნული მკურნალობა.

18. 2010 წლის 21 მაისს მომჩივანს ჩაუტარდა ნახველის მე-2 ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა, რომლის შედეგად დადგინდა, რომ ნაცხი უარყოფითი იყო, რაც ნიშნავს რომ პაციენტი ბაქტერიაგამომყოფი არ არის. მკურნალობის 1-ლი ეტაპი წარმატებული აღმოჩნდა. შესაბამისად, 2010 წლის 23 ივლისს მომჩივანი *ქსნის* №8 საპყრობილედან *რუსთავის* №1 საპყრობილის სამედიცინო ნაწილში გადაიყვანეს, სადაც ანტიტუბერკულოზური მკურნალობის მე-2 ეტაპი დაიწყო. მომჩივანი განაგრძობდა მედიკამენტების მიღებას.

19. მომჩივნის მდგომარეობასთან დაკავშირებული ბოლო სამედიცინო ჩანაწერები თარიღდება 2011 წლის აპრილ-მაისით. სისხლისა და შარდის ანალიზების, აგრეთვე, ნახველის ბაქტერიოსკოპული გამოკვლევის შედეგები და სხვადასხვა რენტგენოლოგიური გამოკვლევები და სხვა ანალიზები მიუთითებს, რომ მომჩივნის ტუბერკულოზი იყო არააქტიურ ფაზაში. მას არ ჰქონია სხვა სამედიცინო პრობლემების მხრივ გამწვავების ან გაუარესების ნიშნები. მომჩივანს გაეწია მედიკამენტოზური მკურნალობა ამბულატორიულად, რუსთავის №1 საპყრობილში.

II. შესაბამისი ეროვნული კანონმდებლობა და სხვა ეროვნული და საერთაშორისო დოკუმენტები

20. პატიმართა უფლებებთან დაკავშირებული შესაბამისი სამართლებრივი ნორმები, ისევე როგორც ეროვნული და საერთაშორისო დოკუმენტების ამონარიდები, რომლებიც შეიცავს საქართველოში დახურული ტიპის დაწესებულებებში სამედიცინო პრობლემებთან დაკავშირებულ საკითხებს მოცემულია შემდეგ გადაწყვეტილებებში: „გოგინაშვილი საქართველოს წინააღმდეგ“, №47729/08, §§ 32-44, 4 ოქტომბერი, 2011 წლის 4 ოქტომბერი, „მახარაძე და სიხარულიძე საქართველოს წინააღმდეგ“, №35254/07, §§ 40-48, 2011 წლის 22 ნოემბერი და „ჯელაძე საქართველოს წინააღმდეგ“, №1871/08, §§28-32, 2012 წლის 18 დეკემბერი.

სამართალი

I. კონვენციის მე-3 და მე-13 მუხლების სავარაუდო დარღვევები

21. კონვენციის მე-3 და მე-13 მუხლების საფუძველზე, მომჩივანმა წარადგინა პრეტენზია იმასთან დაკავშირებით, რომ ის ტუბერკულოზით ციხეში დაავადდა, რომ პატიმრობის მთელი პერიოდის განმავლობაში ჩაუტარდა არასათანადო სამედიცინო მკურნალობა სხვადასხვა დაავადებების მიმართ და რომ მას ჩამოერთვა მიმართვის ეფექტიანი შიდასამართლებრივი საშუალებების გამოყენების შესაძლებლობა. მან ასევე გააპროტესტა პატიმრობის პირობები რუსთავის №1 და №6 საპყრობილეებში 2008 წლის 18 ივლისიდან 2010 წლის 4 მარტამდე და 2010 წლის 23 ივლისიდან დღემდე, როგორც არაადეკვატური. კონვენციის მე-3 და მე-13 მუხლები შემდეგნაირად იკითხება:

მუხლი 3

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

მუხლი 13

„ყველას, ვისაც ამ კონვენციით გაცხადებული უფლება ან თავისუფლება დაერღვა, უნდა ჰქონდეს სამართლებრივი დაცვის ქმედითი საშუალება ეროვნული ხელისუფლების წინაშე, თუნდაც ეს დარღვევა ჩაიდინოს პირმა, რომელიც სამსახურებრივ უფლებამოსილებას ახორციელებდა.“

ა. მისაღებობა

1. მხარეთა არგუმენტები

22. მთავრობამ განაცხადა, რომ პრეტენზია პატიმრობის მძიმე პირობებთან დაკავშირებით დაუსაბუთებელია. თავისი არგუმენტის გასამყარებლად მან წარმოადგინა ციხის უფროსების 2 წერილი, რომლებშიც დეტალურადაა აღწერილი მომჩივნის პატიმრობის პირობები. ამ წერილების თანახმად, მომჩივანი მოთავსებული იყო დამაკმაყოფილებელ პირობებში, სანიტარული და ჰიგიენური ნორმები იყო დაცული, მას საშუალება ჰქონდა, მიეღო შხაპი სულ მცირე, კვირაში ერთხელ და ასევე, მას აწვდიდნენ ძირითად ჰიგიენურ საშუალებებს. რუსთავის №1 საპყრობილეში - ღია ტიპის დაწესებულება, მომჩივანს ყოველდღიურად 6 საათი შეეძლო საკნის გარეთ გაეტარებინა, მაშინ როცა რუსთავის №6 დაწესებულებაში - დახურული ტიპის დაწესებულება მას დღეში 1 საათით სეირნობის უფლება ჰქონდა. მთავრობამ აღნიშნა, რომ შესაბამის მომწოდებელთან დადებული ხელშეკრულების შესაბამისად, საკვები ორივე საპყრობილეში მზადდებოდა დადგენილი სტანდარტების მიხედვით და მომჩივანი რეგულარულად იღებდა ძირითად

ჰიგიენურ საშუალებებს. საერთო ჯამში, მომჩივანის პატიმრობის პირობები შეესაბამებოდა მე-3 მუხლს.

23. მომჩივნის ტუბერკულოზით სავარაუდო დაინფიცირებასა და ციხეში მის არაადეკვატურ სამედიცინო მკურნალობასთან დაკავშირებით, მთავრობამ განაცხადა, რომ ეს პრეტენზიები ნაადრევი იყო, ვინაიდან მომჩივანს არასდროს გამოუთქვამს ციხეში არასათანადო მკურნალობასთან დაკავშირებით პრეტენზიები სათანადო ადმინისტრაციული წესით, არასოდეს მოუთხოვია კომპენსაცია მორალური ზიანისათვის ზოგადი ადმინისტრაციული და სამოქალაქო კოდექსების შესაბამისი დებულებების თანახმად. თავისი ბოლო არგუმენტის გასამყარებლად, მთავრობამ წარმოადგინა საქმე, რომელშიც უფლებამოსილმა ორგანოებმა გამოიტანეს კომპენსაციის მიკუთვნების გადაწყვეტილება პატიმრობის პერიოდში მომჩივნის ქმრის გარდაცვალების გამო, რაც გამოწვეული იყო არასათანადო სამედიცინო მკურნალობით. გადაწყვეტილება მიღებულ იქნა ეროვნული სასამართლოს მიერ, მეგობრული მორიგების ფარგლებში, საქმეზე „გამრეკელაშვილი საქართველოს წინააღმდეგ“ ((განჩინება), №6439/10, 2011 წლის 6 სექტემბერი).

24. პასუხად, მომჩივანმა კვლავ გაიმეორა ზოგადი ბრალდებები ცუდი სანიტარულ-ჰიგიენური პირობების, არასაკმარისი სეირნობისა და კვების შესახებ, თუმცა, არ წარმოუდგენია რაიმე კონკრეტული დეტალები.

25. სამედიცინო პრობლემასთან დაკავშირებულ პრეტენზიასთან მიმართებით, მომჩივანმა განაცხადა, რომ მთავრობის მიერ შეთავაზებული მიმართვის ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი საშუალება იყო სრულიად უშედეგო, ვინაიდან ის მოიცავდა ხანგრძლივ და არაფექტიან სასამართლო პროცესს. მან კომენტარი არ გააკეთა მთავრობის მიერ შეთავაზებულ საკომპენსაციო საშუალებებზე.

2. სასამართლოს შეფასება

ა) პატიმრობის პირობები

26. სასამართლო შენიშნავს, რომ ინფორმაცია პატიმრობის პირობების შესახებ განეკუთვნება შესაბამის ეროვნულ უწყებათა კომპეტენციას. შესაბამისად, მომჩივნები, შესაძლოა, აწყდებიან გარკვეულ სირთულეებს ამ საკითხთან დაკავშირებული პრეტენზიის დასაბუთებისათვის საჭირო მტკიცებულების მოპოვებისას. მსგავს შემთხვევებში, მომჩივანმა, სულ მცირე, უნდა უზრუნველყოს იმ ფაქტების მაქსიმალურად დეტალური აღწერა, რომელთა მიმართაც გააჩნია პრეტენზიები - რამდენიმე მტკიცებულება მისი პრეტენზიის გასამყარებლად (იხ. Visloguzov v. Ukraine, no. 32362/02, §45, 20 May 2010, and Ukhan v. Ukraine, no. 30628/02, §65, 18 December 2008).

27. მოცემული საქმის გარემოებების განხილვისას, სასამართლო ასკვნის, რომ მომჩივნის ბრალდებები ბუნდოვანია და წარმოადგენს ზოგად განცხადებებს (§§ 12

და 24). მაშინ როდესაც ცნობილია იმ ფაქტის შესახებ, რომ პატიმრობის პირობები საქართველოს სასჯელაღსრულების სისტემის ზოგადი სტრუქტურული პრობლემაა (იხ. სხვებს შორის, *Janiashvili v. Georgia*, no. 35887/05, §70, 27 November 2012), სასამართლოს არ შეუძლია იმ ფაქტის იგნორირება, რომ მომჩივანმა ვერ შეძლო იმ პირობების შესახებ დეტალური ანგარიშის წარმოდგენა, რომლებშიც ის იმყოფებოდა (იხ. *Visloguzov*, ხსენებული ზემოთ, §§ 48-49, და *Ukhan*, ხსენებული ზემოთ, §65). ზემოხსენებულის გათვალისწინებით, სასამართლო მიიჩნევს, რომ საჩივრის ეს ნაწილი არ არის სათანადოდ დასაბუთებული მომჩივნის მიერ (იხ. *Shkurenko v. Russia* (განჩ.) no. 15010/04, 10 September 2009). აქედან გამომდინარე, ის დაუსაბუთებლად უნდა იქნეს მიჩნეული კონვენციის 35-ე (§§ 3 და 4) მუხლის თანახმად.

(ბ) ტუბერკულოზით დაინფიცირება

28. ციხეში ტუბერკულოზით სავარაუდო დაინფიცირებასთან დაკავშირებით მომჩივანს არასოდეს მიუმართავს სასამართლოსათვის სამოქალაქო საჩივრით, მისი სავარაუდო დაინფიცირებით გამოწვეული ზიანის გამო. სასამართლო შენიშნავს, რომ მსგავს სიტუაციებში ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 207-ე მუხლის საფუძველზე წამოყენებული სამოქალაქო სარჩელი ზიანის მიყენების შესახებ იყო ყველაზე ეფექტიანი შიდასამართლებრივი საშუალება (იხ. *Goloshvili v. Georgia*, no. 45566/08, §§ 24-25 და 32-33, 23 October 2012; იხ. აგრეთვე *Jeladze*, ხსენებული ზემოთ, §35). სასამართლო ადგენს, რომ კონვენციის მე-3 მუხლის საფუძველზე წამოყენებული პრეტენზია არ უნდა იქნეს მიღებული კონვენციის 35-ე (§§ 1 და 4) მუხლის თანახმად, მიმართვის შიდასამართლებრივი საშუალებების არამოწურვის გამო.

(გ) სამედიცინო მკურნალობა

29. ციხეში ადეკვატური სამედიცინო მკურნალობის არარსებობასთან დაკავშირებით, სასამართლო კვლავ აღნიშნავს, რომ 2010 წლის 1-ლ ოქტომბრამდე, საქართველოს კანონმდებლობა და პრაქტიკა მოსარჩელე მხარეს არ აძლევდა ეფექტიან სამართლებრივი დაცვის საშუალებას, მოეპოვებინა საკომპენსაციო დახმარება, რომელიც ციხეში არასათანადო მკურნალობასთან იყო დაკავშირებული. შესაბამისად, სამედიცინო პრობლემის მქონე ყველა პატიმრისათვის, რომელიც ისურვებდა საჩივრით მიემართა სასამართლოსთვის, საკმარისი იყო გაეფრთხილებინა შესაბამისი ორგანოები, რომ მათ ყურადღება გაემახვილებინათ მის სამედიცინო მდგომარეობაზე (იხ. *Goginashvili*, ხსენებული ზემოთ, §§ 51-54 და 57; *Makharadze and Sikharulidze*, ხსენებული ზემოთ, §§ 53-55; *Goloshvili*, ხსენებული

ზემოთ, §§ 34-35, და *Irakli Mindadze*, ხსენებული ზემოთ, §§ 31-33). საქმის გარემოებების გათვალისწინებით, სასამართლო მიიჩნევს, რომ ციხის ადმინისტრაცია სათანადოდ უნდა ყოფილიყო ინფორმირებული მომჩივნის სამედიცინო მდგომარეობის შესახებ, რათა ჰქონოდა გამოსწორების შეთავაზების შესაძლებლობა (§§ 11-14). აქედან გამომდინარე, ამ საკითხთან მიმართებით ზემოხსენებული სასამართლო პრაქტიკის მხედველობაში მიღებით, სასამართლო არ ითვალისწინებს მთავრობის პროტესტს მიმართვის შიდასამართლებრივი საშუალებების არამოწურვასთან დაკავშირებით.

30. სასამართლო შენიშნავს, რომ კონვენციის მე-3 მუხლის საფუძველზე წამოყენებული მომჩივნის პრეტენზია ციხეში ადეკვატური სამედიცინო მკურნალობის არარსებობის შესახებ არ არის აშკარად დაუსაბუთებელი კონვენციის 35-ე (§3 „ა“) მუხლის განმარტების ფარგლებში. ის არ არის დაუშვებელი რაიმე სხვა მიზეზების გამო. შესაბამისად, ის დასაშვებად უნდა იქნეს ცნობილი.

ბ. არსებითი მხარე

1. მხარეთა არგუმენტები

31. მთავრობამ პირველ რიგში განაცხადა, რომ კონვენციის მე-3 მუხლით გათვალისწინებული ვალდებულება არ მოიცავს სახელმწიფოს ვალდებულებას, ჩაატაროს სავალდებულო შემოწმება ტუბერკულოზის დადგენის მიზნით. ამ თვალსაზრისით, მან აღნიშნა, რომ მომჩივანმა ტუბერკულოზის ინფექციასთან დაკავშირებული ჩივილი პირველად გამოხატა 2010 წლის იანვარში და 2010 წლის თებერვალში მას ჩაუტარდა ყველა საჭირო სამედიცინო გამოკვლევა და დაენიშნა მკურნალობა. აქედან გამომდინარე, ტუბერკულოზის გამოკვლევა დაგვიანებული არ იყო.

32. ანტიტუბერკულოზურ მკურნალობასთან დაკავშირებით, მთავრობამ აღნიშნა, რომ შესაბამის სამედიცინო ჩანაწერებზე დაყრდნობით, მომჩივანს გაეწია საჭირო სამედიცინო დახმარება ყოველგვარი წყვეტის გარეშე, მას შემდეგ, რაც მას დაუსვეს ტუბერკულოზის დიაგნოზი. საწყის ეტაპზე მას დაენიშნა სრული სტაციონარული მკურნალობა ციხის საავადმყოფოსა და *ქსნის* საპყრობილეში, რაც მოიცავდა შესაბამის ანალიზებს, განმეორებით კონსულტაციებს სპეციალისტებთან, საჭირო მედიკამენტებს და ა.შ. შემდეგ მომჩივანი გადაიყვანეს *რუსთავის* №1 საპყრობილეში. მთავრობამ განმარტა, რომ ეს შესაძლებელი გახდა მხოლოდ მომჩივნის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუმჯობესების შემდეგ. მან არ მიიღო მომჩივნის ბრალდება, რომლის მიხედვითაც *რუსთავის* №1 საპყრობილეს არ გააჩნდა სათანადო შესაძლებლობა, მისთვის უზრუნველყო ადეკვატური სამედიცინო მკურნალობა. ამასთან მიმართებით, მთავრობამ წარმოადგინა სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიულ საკითხთა სამინისტროს 2010 წლის 18 აგვისტოს

წერილი, რომლის თანახმად, DOTS-ის პროგრამა, რომელიც საშუალებას აძლევს დაინფიცირებულ პაციენტებს, მიიღონ ანტიტუბერკულოზური მედიკამენტები, *რუსთავის* №1 საპრობილუმში 2010 წლის 10 ივნისიდან ხორციელდებოდა.

33. მომჩივნის სხვა დაავადებებთან მიმართებით, მთავრობამ აგრეთვე განაცხადა, რომ მას ჩაუტარდა საჭირო სამედიცინო მკურნალობა დაკავების პირველივე დღეებიდან. ამ არგუმენტის გასამყარებლად, რომელიც ძირითადად მოიცავდა *რუსთავის* №6 საპრობილუმში სავარაუდო ხელმისაწვდომ მკურნალობას, მან წარმოადგინა ციხის უფროსის 2009 წლის 13 აგვისტოს წერილი (§13) და 1-გვერდიანი ამონაწერი სამედიცინო დოკუმენტაციიდან თარიღისა და სახელწოდების გარეშე, რომლის მიხედვით, ეპილევსიის მკურნალობის მიზნით, მომჩივანი იღებდა მედიკამენტ *ფინლევსინს*. 2010 წლის თებერვლის შემდგომ პერიოდთან დაკავშირებით, მთავრობამ წარმოადგინა მომჩივნის სრული სამედიცინო დოკუმენტაციის ასლები. მთავრობის განცხადებით, შესაბამისი ამონაწერები მიუთითებდა, რომ მომჩივანს ჩაუტარდა ეპილევსიის, ბრონქიტისა და სხვა მცირე დაავადებების საწინააღმდეგო ადეკვატური მკურნალობა. ცირკულატორული დისტონიის დიაგნოზი მომჩივანს არ დაუდასტურდა.

34. პასუხად, მომჩივანმა კვლავ გაიმეორა პრეტენზია იმასთან დაკავშირებით, რომ ციხეში მისთვის ჩატარებული მკურნალობა არაადეკვატური იყო. მომჩივანმა შენიშნა, რომ სამედიცინო გამოკვლევა, განმეორებითი სამედიცინო ჩივილების მიუხედავად, მას ჩაუტარდა საკმაოდ დაგვიანებით, რამაც უარყოფითი გავლენა იქონია მის მდგომარეობაზე; უფრო მეტიც, მისი 8-თვიანი ანტიტუბერკულოზური მკურნალობის კურსი *ქსნის* №8 საპრობილუმში მოულოდნელად შეწყდა *რუსთავის* №1 საპრობილუმში მისი გაუმართლებელი გადაყვანის გამო, 2010 წლის 23 ივლისს, რადგან ეს დაწესებულება არ იყო სათანადოდ აღჭურვილი, რომ გაეწია მისთვის მკურნალობა. ბოლოს, მომჩივანმა ბუნდოვნად აღნიშნა, რომ მას არ ჩაუტარდა სხვა დაავადებების მკურნალობა.

2. სასამართლოს შეფასება

ა) ზოგადი პრინციპები

35. ციხეში მკურნალობასთან დაკავშირებული ზოგადი პრინციპები სასამართლომ შეაჯამა *გოგინაშვილის* (§§ 69-70), *ჯელაძისა* (§§ 41-42) და *ირაკლი მინდაძის* (§§ 39-40) საქმეებში.

(ზ) ზემოაღნიშნული პრინციპების გამოყენება მოცემული საქმესთან მიმართებით

36. სასამართლო მიიჩნევს, რომ მომჩივნის პრეტენზია შეიძლება დაიყოს 2 ნაწილად, მისთვის ტუბერკულოზის დიაგნოზის დადასტურებამდე და 2010 წლის თებერვალში ამ დიაგნოზის დასმის შემდეგ.

(ი) 2010 წლის თებერვლამდე პერიოდი

37. სასამართლო შენიშნავს, რომ მომჩივანი დააკავეს 2007 წლის 4 ოქტომბერს და მაშინვე მოხვდა წინასწარი დაკავების იზოლატორში. 2008 წლის ნოემბერში, მას, სხვებს შორის, დაუსვეს ქრონიკული ბრონქიტის დიაგნოზი.

38. ამ კუთხით, სასამართლო, პირველ რიგში, ყურადღებას ამახვილებს მთავრობის არგუმენტზე მომჩივნისათვის ტუბერკულოზის დადგენის მიზნით გამოკვლევის დროულად ჩატარების შესახებ (§31). ტუბერკულოზის პრობლემის სიმძიმე, ისევე როგორც ზემოხსენებული სამედიცინო შემოწმების როლი დაავადების გავრცელების მინიმიზაციის თვალსაზრისით, უკვე აღიარებულ იქნა სასამართლოს მიერ ამ საკითხთან დაკავშირებულ მის პრეცედენტულ სამართაში (იხ. *Ghavitadze v. Georgia*, no. 23204/07, §§ 103 105, 3 March 2009; იხ. აგრეთვე, *Poghosyan*, ხსენებული ზემოთ, §69, და *mutatis mutandis*, *Jeladze*, ხსენებული ზემოთ, §44). მოცემული საქმეში მომჩივანს არ ჩაუტარდა სამედიცინო შემოწმება ტუბერკულოზის დადგენის მიზნით მისი დაკავებიდან პირველი 2,5 წლის განმავლობაში. ქრონიკული ბრონქიტის დიაგნოზის დასმის შემდეგაც კი, მისი მოთხოვნა სამედიცინო დახმარების გაწევის შესახებ უყურადღებოდ დარჩა (§§ 11-14). სასამართლო აფასებს ამას, როგორც დაუდევრობას ციხის ადმინისტრაციის მხრიდან, რაც შეუთავსებელია ზოგად ვალდებულებასთან, უზრუნველყოს ციხეებში ტუბერკულოზისა და სხვა გადამდები დაავადებების გავრცელების პრევენცია (იხ. *Jeladze*, ხსენებული ზემოთ, §44, იქვე მითითებულ სხვა საქმეებთან ერთად).

39. სასამართლო შენიშნავს, რომ მთავრობამ ვერ წარმოადგინა დაკავების საწყის პერიოდში მომჩივნის სამედიცინო მდგომარეობასთან ან იმ დროისთვის მისთვის დანიშნულ მკურნალობასთან დაკავშირებული სამედიცინო დასკვნა (იხ. *a contrario*, *Goginashvili*, ხსენებული ზემოთ, §72 და *Janiashvili*, §70, ხსენებული ზემოთ). ციხის უფროსის წერილი ან 1-გვერდიანი ამონაწერი სამედიცინო დოკუმენტაციიდან (§§ 13 და 33) ვერ ჩაითვლება საკმარის მტკიცებულებად ამ საქმეში (იხ. *Irakli Mindadze*, ხსენებული ზემოთ, §§ 42-45).

40. სასამართლოს აზრით, მთავრობამ ვერ შეძლო დაკავებული მომჩივნის სამედიცინო მდგომარეობის შესახებ ანგარიშის წარმოდგენა და შესაბამისად, ვერ მოიხსნა მტკიცების ტვირთი (იხ. *Jeladze*, ხსენებული ზემოთ, §45 და *Irakli Mindadze*, ხსენებული ზემოთ, §47; იხ. აგრეთვე, *a contrario*, *Goginashvili*, ხსენებული ზემოთ, §72 და *Janiashvili*, ხსენებული ზემოთ, §75). აქედან გამომდინარე, სასამართლო მიიჩნევს,

რომ 2010 წლის თებერვლამდე, მომჩივანი დარჩა სათანადო სამედიცინო დახმარების გარეშე, რითაც დაირღვა კონვენციის მე-3 მუხლი.

(ii) 2010 წლის თებერვლის შემდგომი პერიოდი

41. დიაგნოზის დასმის შემდგომ პერიოდთან დაკავშირებით, სასამართლო შენიშნავს, რომ 2010 წლის თებერვლის დასაწყისში მომჩივანს დაუსვეს ფოკალური ფილტვის ტუბერკულოზის დიაგნოზი, დადებითი ნაცხით, ინფილტრაციის ფაზაში. ის მაშინვე ჩართეს DOTS-ის პროგრამაში და მომჩივანმა დაიწყო საჭირო 1-ლი ხაზის ანტიტუბერკულოზური მედიკამენტების მიღება *ქსნის* №8 საპრობილეში. 2010 წლის 21 მაისს მომჩივანს ჩაუტარდა ნახველის ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა, ნაცხი აღმოჩნდა უარყოფითი. შესაბამისად, 2010 წლის 23 ივლისს, ის გადაიყვანეს *რუსთავის* №1 საპრობილის სამედიცინო ნაწილში, სადაც მომჩივანმა დაიწყო ანტიტუბერკულოზური მკურნალობის მე-2 ეტაპი.

42. სასამართლო აღნიშნავს, რომ მომჩივნის გადაყვანა ჩვეულებრივ ციხეში მოხდა მხოლოდ მას შემდეგ, რაც ანტიტუბერკულოზური მკურნალობის 1-ლი ეტაპი დასრულდა დადებითი შედეგით (§§ 18 და 32). სასამართლო შემდგომში შენიშნავს, რომ მომჩივნის 8-თვიანი მკურნალობის პროცესი არ შეწყვეტილა, არამედ გაგრძელდა *რუსთავის* №1 საპრობილეში (§32). აქედან გამომდინარე, ერთადერთი განსახილველი საკითხი სასამართლოს წინაშე არის იმის შეფასება, თუ რამდენად სათანადოდ იყო აღჭურვილი *რუსთავის* №1 საპრობილე, რათა უზრუნველყო მომჩივნისთვის ანტიტუბერკულოზური მკურნალობის მე-2 ეტაპის ჩატარება.

43. ამ თვალსაზრისით, სასამართლო შემდეგ შენიშვნას აკეთებს: უპირველეს ყოვლისა, DOTS-ის პროგრამა *რუსთავის* №1 საპრობილეში 2010 წლის 10 ივნისიდან ხორციელდებოდა, ხოლო მომჩივანი იქ გადაიყვანეს 2010 წლის 23 ივლისს; მეორე, ხელმისაწვდომი სამედიცინო დასკვნის თანახმად, მომჩივანმა გააგრძელა მე-2 ეტაპის ანტიტუბერკულოზური მედიკამენტების მიღება DOTS-ის სტანდარტების შესაბამისად; მესამე, ხელმისაწვდომი სამედიცინო დასკვნა აჩვენებს, რომ მომჩივანი იმყოფებოდა მუდმივი სამედიცინო დაკვირვების ქვეშ *რუსთავის* №1 საპრობილეში მისი გადაყვანის შემდეგ, პერიოდულად უტარდებოდა სამედიცინო შემოწმებები ციხის საავადმყოფოში. დასასრულს, მომჩივნისთვის ჩატარებულმა ბოლო ბაქტერიოლოგიურმა გამოკვლევამ დაადასტურა, რომ ნაცხი უარყოფითი იყო.

44. ზემოაღნიშნულზე დაყრდნობით, სასამართლო ადგენს, რომ მომჩივნის არგუმენტი *რუსთავის* №1 საპრობილეში არაადეკვატური ანტიტუბერკულოზური მკურნალობის ჩატარებასთან დაკავშირებით, დაუსაბუთებელია. აღიარებს რა, რომ შესაძლოა სტაციონარულ მკურნალობას გააჩნია გარკვეული უპირატესობები, სასამართლო ასკვნის, რომ მომჩივნის სამედიცინო დოკუმენტაციის სათანადო შესწავლის შედეგად, არ არსებობს საკმარისი საფუძველი იმისა, რომ კითხვის ნიშნის ქვეშ დადგეს მომჩივნისათვის ჩატარებული ანტიტუბერკულოზური მკურნალობის

საკითხი 2010 წლის თებერვალში მისთვის ტუბერკულოზის დიაგნოზის დასმის შემდეგ.

45. მომჩივნის სხვა დაავადებებთან მიმართებით, მთავრობამ წარმოადგინა სრული სამედიცინო დოკუმენტაცია, რომლიდანაც ჩანს, რომ მომჩივანი იმყოფებოდა მუდმივი სამედიცინო დაკვირვების ქვეშ, რომელიც ეხება 2010 წლის თებერვლის შემდგომ პერიოდს; მისი ეპილევსია იყო კონტროლის ქვეშ, ეპილევსიური შეტევები არ დაფიქსირებულა და მომჩივანი იღებდა შესაბამის მედიკამენტებს ამ და სხვა დაავადებათა სამკურნალოდ. ამ მხრივ, მომჩივანმა ვერ შეძლო ამ კუთხით რაიმე შეუსაბამობის დასახელება.

46. ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, სასამართლო მიიჩნევს რომ მომჩივნისთვის 2010 წლის თებერვალში დიაგნოზის დასმის შემდგომი მკურნალობის ჩატარების კუთხით კონვენციის მე-3 მუხლი არ დარღვეულა

47. ზემოხსენებული დასკვნების საფუძველზე (§§ 40 და 46) სასამართლო არ თვლის რომ არსებობს კონვენციის მე-13 მუხლის საფუძველზე წამოყენებული პრეტენზიის განხილვის საჭიროება.

II. კონვენციის სხვა სავარაუდო დარღვევები

48. კონვენციის მე-3 მუხლის საფუძველზე, მომჩივანი აცხადებდა, რომ მას სცემეს დაუდგენელმა ციხის თანამშრომლებმა *გლდანის* №8 საპყრობილეში, დაუდგენელ დღეს. კონვენციის მე-6 (§1) მუხლის თანახმად, ის აგრეთვე ასაჩივრებდა მის წინააღმდეგ სისხლის სამართალწარმოების შედეგს. მომჩივანმა განაცხადა, რომ შიდა სასამართლომ, სხვებს შორის, არასათანადოდ შეაფასა მის საქმესთან დაკავშირებული გარემოებები და რომ პირთა ბრალეულობის დამადასტურებელი სამხილების მხარდაჭერის ნაცვლად, სასამართლოს უნდა გაეთვალისწინებინა დაცვის მხარის არგუმენტები. კონვენციის მე-13 მუხლის საფუძველზე, ზემოხსენებული დებულების გათვალისწინებით, მომჩივანმა აგრეთვე წამოაყენა პრეტენზია იმასთან დაკავშირებით, რომ უზენაესი სასამართლო არ აღმოჩნდა ეფექტიანი შიდასამართლებრივი საშუალება, ვინაიდან მისი საკასაციო საჩივარი მიუღებლად ცნო.

49. ყველა მის ხელთ არსებული მასალის საფუძველზე და ამ საკითხებთან დაკავშირებული მისი კომპეტენციის ფარგლებში, სასამართლო მიიჩნევს, რომ მან ვერ აღმოაჩინა კონვენციითა და დამატებითი ოქმებით განსაზღვრული უფლებებისა და თავისუფლების დარღვევის ნიშნები. საჩივრის ეს ნაწილი აშკარად დაუსაბუთებელია და არ უნდა დაკმაყოფილდეს კონვენციის 35-ე (§§ 3 „ა“ და 4) მუხლის თანახმად.

III. კონვენციის 41-ე მუხლის გამოყენება

50. კონვენციის 41-ე მუხლი შემდეგნაირად იკითხება:

„თუ სასამართლო დაადგენს, რომ დაირღვა კონვენცია და მისი ოქმები, ხოლო შესაბამისი მაღალი ხელშემკვრელი მხარის შიდა სახელმწიფოებრივი სამართალი დარღვევის მხოლოდ ნაწილობრივი გამოსწორების შესაძლებლობას იძლევა, საჭიროების შემთხვევაში სასამართლო დაზარალებულ მხარეს სამართლიან დაკმაყოფილებას მიაკუთვნებს“.

ა. ზიანი

51. მომჩივანმა მოითხოვა 950 ევრო მისი ოჯახის მიერ მისი დახმარებისთვის გაწეული ხარჯების ანაზღაურების მიზნით და 23 ევრო - მის მიერ მედიკამენტების შესყიდვისათვის. დამატებით, მან მოითხოვა 4.250 ევრო იმ ხარჯების საკომპენსაციოდ, რომელთა გაწევაც მოუწევს მის ოჯახს დარჩენილი 17-წლიანი პატიმრობის პერიოდში. მორალური ზიანის ანაზღაურების მიზნით, მომჩივანმა მოითხოვა 45.000 ევრო.

52. მთავრობა არ დაეთანხმა ამ პრეტენზიებს, ვინაიდან ისინი უსაფუძვლოდ მიიჩნია.

53. სასამართლო არ ეთანხმება მედიკამენტებისთვის გაწეულ დაუსაბუთებელ ხარჯებს. მატერიალურ ზიანთან დაკავშირებული პრეტენზიის დარჩენილ ნაწილთან მიმართებით, სასამართლო ვერ ხედავს მიზეზობრივ კავშირს დადგენილ დარღვევასა და ციხეში მომჩივნის წარსული და მომავალი ცხოვრების ხარჯებთან დაკავშირებულ სავარაუდო ზიანს შორის; აქედან გამომდინარე, ის ამ პრეტენზიას მოუღებლად ცნობს. თუმცა, კონვენციის მე-3 მუხლის საფუძველზე გაკეთებული მისი დასკვნების თანახმად და სამართლიანობის პრინციპიდან გამომდინარე, სასამართლო მომჩივანს მიაკუთვნებს 4.500 ევროს მორალური ზიანის ანაზღაურების სახით.

ბ. გაწეული ხარჯები და დანახარჯები

54. ორი საბანკო ამონაწერის საფუძველზე, მომჩივანმა მოითხოვა 166 ევრო როგორც შიდა, ისე ევროპულ სასამართლოებში მისი წარმომადგენლობის ხარჯების ანაზღაურების მიზნით. მან აგრეთვე მოითხოვა 66 ევრო საფოსტო ხარჯებისათვის, ყოველგვარი შესაბამისი ქვითრის წარმოდგენის გარეშე.

55. მთავრობამ განაცხადა, რომ ეს პრეტენზია დაუსაბუთებელი იყო.

56. ამ საკითხთან მიმართებით ტრადიციული პრეცედენტული დამართლისა (იხ. *Ghavidze*, ხსენებული ზემოთ, §§ 118 და 120; *Saghinadze and Others v. Georgia*, no.

18768/05, §164, 27 May 2010) და არასაკმარისი დოკუმენტაციის წარმოდგენის გათვალისწინებით, სასამართლომ დაუშვებლად ცნო აღნიშნული პრეტენზია.

გ. საურავი

57. სასამართლოს მიაჩნია, საურავის ოდენობა უნდა დადგინდეს ევროპის ცენტრალური ბანკის ზღვრული სასესხო განაკვეთის მიხედვით, რასაც დაემატება 3 პროცენტი.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სასამართლო, ერთხმად

1. აცხადებს მისაღებად კონვენციის მე-3 და მე-13 მუხლების საფუძველზე წამოყენებულ პრეტენზიებს მომჩივნისთვის ციხეში ადეკვატური სამედიცინო მკურნალობის სავარაუდო არარსებობასთან და მიმართვის შიდასამართლებრივი საშუალებების ნაკლებობასთან დაკავშირებით და საჩივრის დანარჩენ ნაწილს - მიუღებლად;

2. ადგენს, რომ დაირღვა კონვენციის მე-3 მუხლი ციხეში, 2010 წლის თებერვლამდე, მომჩივნის არაადეკვატური სამედიცინო მკურნალობის გამო;

3. ადგენს, რომ არ დარღვეულა კონვენციის მე-3 მუხლი ციხეში, 2010 წლის თებერვლის შემდეგ, მომჩივნის სამედიცინო მკურნალობის გამო;

4. ადგენს, რომ არ არსებობს კონვენციის მე-13 მუხლის საფუძველზე წამოყენებული პრეტენზიის ცალკე განხილვის საჭიროება;

5. ადგენს, რომ

(ა) მოპასუხე სახელმწიფომ, კონვენციის 44-ე (§2) მუხლის შესაბამისად, გადაწყვეტილების ძალაში შესვლის დღიდან 3 თვის განმავლობაში, გადახდის დღეს არსებული კურსით, ეროვნულ ვალუტაში, მომჩივანს უნდა გადაუხადოს 4.500 (ოთხი ათას ხუთასი) ევრო მორალური ზიანის ანაზღაურების სახით; აგრეთვე ნებისმიერი გადასახადი, რომელიც ამ თანხასთან შეიძლება იყოს დაკავშირებული;

(ბ) ზემოხსენებული სამთვიანი ვადის გასვლის შემდეგ, თანხის სრულ გადარიცხვამდე, გადასახდელ თანხას საჯარიმო პერიოდის განმავლობაში დაერიცხება გადახდის დღეს მოქმედი, ევროპის ცენტრალური ბანკის ზღვრული სასესხო განაკვეთის თანაბარი ჩვეულებრივი პროცენტები, რასაც დაემატება 3 პროცენტი;

6. უარყოფს მომჩივნის დანარჩენ მოთხოვნებს სამართლიან დაკმაყოფილებასთან დაკავშირებით.

შესრულებულია ინგლისურ ენაზე და მხარეებს ეცნობათ წერილობით 2013 წლის 23 აპრილს, სასამართლოს რეგლამენტის 77-ე (წგ 2 და 3) მუხლების შესაბამისად.

სანტიაგო კესადა
სექციის განმწესრიგებელი

ჯოზეპ კასადევალი
თავმჯდომარე