

ПРАКТИКАЛЫҚ НҰСҚАУЛЫҚ

Денсаулық сақтау саласындағы **адам құқықтары**

ҚАЗАҚСТАН



Денсаулық сақтау саласындағы адам құқықтары

Практикалық нұсқаулық

ҚАЗАҚСТАН

*Алматы
2013 жыл*

УДК 747.1

ББК 67.400.7

D31

Пікір бергендер:

С.Ф. Ударцев – заң ғылымдарының докторы, ҚазМЗУ жанындағы Құқықтық саясат және конституциялық заңнама институтының директоры,

И.С. Захаров – медицина ғылымдарының кандидаты, «Медициналық-Инновациялық Технологиялар» ЖШС-нің бас директоры.

Денсаулық сақтау саласындағы адам құқықтары: практикалық нұсқаулық/ А.Жаппарованың ғылыми редакциялауымен. – Алматы: «Art Depo Studio» баспасы, 2012, 275-бет.

Қазақ тіліне аударған: Абдыкулова К. К.

Қазақ тіліндегі басылымның ғылыми кеңесшісі: филология ғылымдарының кандидаты, доцент, заңгер Сейсенова А.Д

ISBN 978-601-7408-14-5

Практикалық нұсқаулық – «Құқық және Денсаулық» бастамасының (LANI), «Адам құқығы және гранттарды басқару» бағдарламасының (HRGGP), Ашық қоғам қорының (OSF), Сорос-Қазақстан Қорының (СКК) бірлескен жобасының нәтижесі. Жобаны жүзеге асыруға Армения, Грузия, Қырғызстан, Македония, Украина және Ресей мемлекеттері қатысты.

Практикалық нұсқаулыққа медициналық көмек көрсету стандартына байланысты халықаралық және аймақтық құқықтың маңызды нормалары енгізілген.

Емделушілер мен медициналық қызметкерлердің құқықтары мен міндеттері конституциялық ережелер, заң нормалары және заңға тәуелді актілер арқылы ашылады.

Анықтамалық материалдарға талап ету өтініштері және арыздары, адам құқықтары тақырыбы бойынша Қазақстанға тән өзіндік атаулары бар терминдердің түсініктеме сөздігі енгізілген.

Практикалық нұсқаулық заңгерлер, медициналық қызметкерлер, денсаулық сақтау ісін ұйымдастырушылар және емделушілерге арналған. Осы еңбек өз денсаулығына немқұрайлы қарамайтын адамдардың көпшілігінің қызығушылығын тудырады деген сенімдеміз.

Нұсқаулықта нормативтік құқықтық актілерге сілтемелер 2012 жылдың тамыз айының 8-ндегі жағдайға сәйкес.

Бұл жарияланымның мазмұны Сорос-Қазақстан Қорының және Ашық қоғам қорының (OSF) пікірімен міндетті түрде сәйкес келе бермейтін авторлардың көзқарасын көрсетеді.

УДК 347.1

ББК 67.400.7

ISBN 978-601-7408-14-5

Copyright © 2012 "Аман-саулық" Қ Қ-ы

МАЗМҰНЫ

Алғы сөз	4
Ризашылық	6
1. Кіріспе	9
2. Медициналық көмек көрсету саласындағы адам құқықтарының халықаралық құрылымы	17
3. Медициналық көмек көрсету саласындағы адам құқықтарының өңірлік құрылымы	79
4. Халықаралық және өңірлік іс жүргізу	127
5. Ел заңнамасы туралы анықтамалық ақпарат	141
6. Ұлттық заңнамадағы емделушілердің құқықтары мен міндеттері	153
7. Медициналық көмек көрсететін тұлғалардың ұлттық заңнамадағы құқықтары мен міндеттері	203
8. Ұлттық іс жүргізу және қосымшалар	231
Глоссарий	260

Ұзақ уақыт бойы ұлттық заңнамада денсаулық сақтау құқығын оны жүзеге асырудың белгілі бір тетіктерін бекітуді талап етпейтін екінші деңгейдегі құқық ретінде қарастырып келді. Осы жағдай құқықты жүзеге асыруға мүдделердің жоқтығы мен инвестициялардың жетіспеушілігіне себеп болды. Дегенмен денсаулыққа құқығын іске асырудың тетіктерін және оның басты элементтерін айқындайтын ережелерді мемлекеттер өз конституциялары мен ұлттық заңнамаларына негізгі және кепілдендірілген құқықтар ретінде енгізген сайын бұл мәселе едәуір өзгерістерге ұшырауда. Мемлекеттер ішінде денсаулыққа құқықты жүзеге асыруға және осы саладағы заңнаманың дамуына мемлекет ішіндегі сот органдары қомақты үлес қосты, атап айтқанда осы салада маңызды шешімдер қабылдаған Азия, Африка, Латын Америкасы елдері болды.

Дене және психикалық денсаулығының қол жеткізе алатын ең жоғарғы деңгейін қамтамасыз ету жолындағы осы және басқа да оң өзгерістер біршама ілгерілегеніне қарамастан, денсаулыққа құқықтарын бәрі толығымен іске асыра алмайды, өйткені халықтың маргиналды және өзге де осал топтарының өкілдері үшін денсаулықтың ең жоғарғы ықтималды деңгейіне қол жеткізу мүмкін емес болып қалуда. Шын мәнінде емдеу-алдын ала сауықтыру мекемелеріне жүгінгенде көбі кемсітушілік, негізгі құқықтардың бұзылуы және медициналық қызметкерлер тарапынан болатын асыра сілтеушілікке тап болады. Хабардар болғаннан кейінгі келісім беру және денсаулыққа құқық мәселелері бойынша БҰҰ Бас Ассамблеясында жасаған менің баяндамамда атап көрсетілгендей, көптеген мекемелерде жеке басының өміріне қол сұқпау және денеге қол сұқпау құқықтары бұзылады. Емделушілерге де, дәрігерлерге де тең дәрежеде денсаулық сақтау мекемелерінде адамның құқықтары бұзылған жағдайларда болатын зиянның алдын алу, анықтау және орнын толтыру мәселелері бойынша қолдау қажет. Ең алдымен емделушінің дәрігерге сену қажеттілігінен туындайтын «дәрігер – емделуші» қарым-қатынастарының бастапқыдан теңсіз болатындығы және олардың білімдері мен тәжірибелері деңгейлерінің айырмашылығына байланысты жағдайларға қатысты болып, емделушінің жіктік, гендерлік, этностық өзгешелігі және басқа да әлеуметтік-экономикалық факторларға байланысты оның белгілі бір әлсіздігімен ұлғая түседі.

Адам құқықтарының қағидаттарын сақтау тақырыбына арналған көптеген жарияланымдар аясында осы қағидалар денсаулық сақтау мекемелерінде қалайша іске асырылатындығына қатысты ақпараттың жетіспеушілігі айқын көрінеді. Қалыптасқан жағдайда бұрыннан бері белгілі олқылықтың орнын осы Нұсқаулық толтырады. Ұсынылған материалдарда Шығыс Еуропа елдерінде орын алған жағдай көрініс тапқан. Алайда Нұсқаулық осы аймақтан тыс аумақтарда да пайдалы болмақ. Ол денсаулық сақтау ұйымдарында Адам құқықтарының бұзылуына кедергі жасайтын қорғаныс тетіктері мен заңнамалық актілердің әзірленуіне ықпал етеді деген сенімдемін. Нұсқаулық медициналық қызметкерлер, заңгерлер және денсаулық сақтау саласындағы құқық қорғаушыларға іс жүзінде Адам құқықтарын сақтауға көмектесіп қана қоймай, болашақта халыққа өзінің хабардар етілу деңгейін арттырып, жұмылдырылуға және өз құқықтарының іске асырылуын талап етуге көмектеседі.

Авторлар денсаулыққа құқықты қамтамасыз етуге ықпал ету мақсатында біраз күш жұмсап, осындай көп еңбек етуді қажет ететін жұмыс жүргізгендері үшін құрметке ие. Ашық қоғам Қорына да қаржылық көмегі және осы өте маңызды материалдарды басып шығарғаны үшін алғыс айту өте орынды.

Осы Практикалық нұсқаулық денсаулық сақтау мекемелерінде сапалы дәрігерлік көмек көрсету кезінде адам құқықтарының рөлін тереңірек түсінуге ықпал ететініне, сонымен қоса адам құқығын сақтау жолында жұмыс істеп жүрген адамдарға баға жетпес ақпарат көзі болатынына менің күмәнім жоқ.

Ананд Гровер,

БҰҰ-ның денсаулыққа құқық бойынша арнайы баяндамашысы

РИЗАШЫЛЫҚ

Ұсынылып отырған Практикалық нұсқаулық – көптеген мүдделі ұйымдар мен адамдардың біріккен күштерінің нәтижесі. Осы нұсқаулықты жасау идеясы шынайы алаңдаушылық және дәрігерлік көмек көрсету саласында медицина қызметкерлерінің емделушілердің тәуелді жағдайын ескере отырып, адам құқығын қорғау, емделушілердің де, денсаулық сақтау саласындағы мамандардың да абыройы мен адамгершілік қасиеттерін сақтау қаралып отырған салада тек қана адам құқықтарын сақтауды қамтамасыз ету жолымен ғана мүмкін екендігіне сенушіліктен дүниеге келді.

Осы жобаны қолдаған ұйымдар: «Құқық және денсаулық» бастамасы (LAI), «Қоғамдық денсаулық» бағдарламасы және «Адам құқығы және гранттарды басқару» (HRGGP), Ашық қоғам қорлары (OSF), Сорос-Қазақстан Қоры (СКҚ), «Аман-саулық» қоғамдық қоры.

Жобаны жүзеге асыруға белсене қатысқан келесі ұйымдардың өкілдеріне шынайы алғысымызды білдіреміз: **Аида Айдарқұловаға** (Сорос-Қазақстан Қорының «Құқықтық реформа» бағдарламасының директоры), **Айнұр Шәкеноваға**, **Айжан Ошақбаеваға** (Сорос-Қазақстан Қорының «Құқықтық реформа» бағдарламасының үйлестірушілері) жобаны жүзеге асыруда техникалық қолдау көрсеткендері үшін; **Рита Нәбиеваға** («Аман-саулық» қоғамдық қоры) жобаны үйлестіру бойынша жұмысы үшін; жобаның орындалуын қамтамасыз етіп қана қоймай **Джуди Овералмен** бірге нұсқаулықтың алғы сөзі, халықаралық бөлігі және аймақтық қорғау тетіктеріне арналған тарауының бірлескен авторлары болған¹ **Тамар Эзерге** (LAI) және **Джонатан Коэнге** (Ашық қоғамның «Қоғамдық денсаулық» бағдарламасы); **Марианна Бербек Ростасқа** (HRGGP) аймақтық қорғау бөлігін жаңартқаны үшін; **Пол Сильвеге** (Ашық қоғамның «Қоғамдық денсаулық» бағдарламасы) кеңесі және нұсқаулықты қалыптаудағы үйлестіру жұмыстары үшін; **Жан Крисколиге** – жұмыстың дизайны үшін.

Иен Бернге (IN TERIGHTS ұйымының бұрынғы аға заңгері) денсаулық сақтау саласындағы адам құқықтарының халықаралық және аймақтық стандарттары туралы тарауларды жазғаны және (Джуди Овералмен бірлесе отыра) сөздік дайындағаны үшін жекелей алғыс айтамыз; **Джуди Овералға** (OSF кеңесшісі) және **Ондредж Досталға** Практикалық нұсқаулықтың ұлттық тарауларын редакциялау туралы қосқан ұсыныстары үшін; **Игорь Лоскутовқа** берген ұсыныстары үшін алғыс айтамыз.

Сонымен қоса **Сара Абиолиге** нұсқаулықтың халықаралық бөлігін редакциялағаны үшін; **Анна Крюковаға** халықаралық құжаттардың ратификациялану кестесін даярлағаны үшін ризашылығымызды білдіреміз.

Пікір берушілер: заң ғылымдарының докторы, профессор, ҚазМЗУ жанындағы Құқықтық саясат және конституциялық заңнама Институтының директоры **Сергей Ударцевке**, медицина ғылымдарының кандидаты, «Медициналық-Инновациялық Технологиялар» ЖШС-нің бас директоры **Игорь Захаровқа** шынайы ризашылығымызды білдіреміз.

Ерекше алғысымызды ұлттық тараудың авторларының бірі, Практикалық нұсқаулықтың үйлестірушісі және бас редакторы **Альмира Жаппароваға** білдіреміз.

1 Бұл тарау адам құқығына қатысы бар материалдарға сүйенген. Ашық қоғам институты және Эквитас «Денсаулықты қорғау және адам құқығы» атты Дж. Коэнның, Т. Эзердің, П. Мак Адамстың и М. Милофтың редакциялауымен ресурстық нұсқаулық басып шығарды, бұл нұсқаулықтың HTML нұсқасын <http://equalpartners.info/> сайтынан алуға болады

Халықаралық және аймақтық тәртіп туралы тарауға қосымша (тетіктер) Эссекс Университетінің адам құқығы орталығы рұқсаты арқылы алынды (басылым: Тапсырылыс бойынша адам өлтіру, адам құқығының бұзылуы /К. Томсонның, К. Гиффарттың ред. 127–130 беттер)

Сонымен қоса осы нұсқаулықтың жарық көруі көбінде OSF, M.Ed, MSHA, JD кеңесшісі **Джуди Овералдың** еңбегінің арқасында екенін ерекше атап өткіміз келеді, оның зор ықыласпен істеген үлкен еңбегі осы басылымға өмірге жолдама берді.

Жобаны талқылаудың дайындық кезеңінде талқылауға қатысқан медицина және құқықтану саласындағы төмендегі мамандарға алғысымызды білдіреміз:

Андағұлов Қыдырбекке (дәрігер, медицина ғылымдарының кандидаты), **Камалиев Мақсұтқа** (дәрігер, медицина ғылымдарының докторы, профессор), **Қасымов Ақылтайға** (заңгер, заң ғылымдарының кандидаты), **Махмұтов Рашидке** (заңгер), **Мусин Ерікке** (дәрігер, медицина ғылымдарының докторы), **Садықова Айжанға** (дәрігер, медицина ғылымдарының кандидаты).

Жұмыс тобы:

Альмира Жаппарова – заң ғылымдарының кандидаты, доцент, Алматы Мемлекеттік Дәрігерлердің біліктілігін арттыру Институты;

Марал Қасенова – азаматтардың өтініштерін қабылдау бөлімінің меңгерушісі, Адам құқықтары жөніндегі Ұлттық орталық;

Гүлнара Дарбекова – заңгер;

Ирина Мингазова – медицина ғылымдарының кандидаты, жоғары санатты дәрігер, «Кредо» Қоғамдық Бірлестігі.

«Аман-саулық» ҚҚ-ның президенті

Б.Н. Түменова

1.1. КІРІСПЕ

1.2. НҰСҚАУЛЫҚТЫҢ ҚЫСҚАША СИПАТТАМАСЫ

НҰСҚАУЛЫҚТЫ ПАЙДАЛАНУШЫЛАР

ҚОЛДАУШЫ ВЕБ-САЙТТАР

1.3. ҚЫСҚАРТУЛАР ТІЗІМІ

1.4. РАТИФИКАЦИЯЛАНҒАН ҚҰЖАТТАР ТІЗІМІ

1

Кіріспе

1.1 Кіріспе

Бұл Нұсқаулық «Қоғамдық денсаулық» бағдарламасының «Құқық және денсаулық» бастамасы мен «Адам құқықтары және гранттарды басқару» бағдарламасы (HRGGP) Ашық қоғам қорлары және Армения, Грузия, Қазақстан, Қырғызстан, Македония мен Украинадағы Ашық қоғам қорларының бірлесіп дайындаған тақырыптық шығарылымдардың топтамасын құрайды. Заңгерлерге арналған практикалық құрал ретінде жоспарланған осы Нұсқаулық медициналық көмек көрсету мәнмәтінінде адамның негізгі құқықтарын қорғау үшін құқықтық тетіктерді қалай пайдалануға болатынын түсіндіреді. Нұсқаулықта емделушілерге және медициналық көмек көрсететін тұлғаларға әртүрлі конституциялық ережелер, заңдар, нормалар, заңға тәуелді актілер, бұйрықтардың жүйеленген шолуы әрбір құқық түрі немесе міндеттері бойынша жеке беріледі.

Осы Нұсқаулықтың мақсаты – медициналық көмек көрсету саласындағы асыра сілтеушілікке қарсы күрес барысында пайдаланылуы мүмкін қолданыстағы құқықтық тектіктер туралы халықтың хабардар болуын арттыру. Дұрыс пайдаланылатын болса, қолданыстағы заңнаманы ақпараттандырылған келісім, құпиялылық, жеке өмір сүру, кемсітушілікке жол бермеу құқығы сияқты құқықтарды бұзудың кең таралуына қарсы күрес үшін пайдалануға болады. Мақсаттарға заңға сәйкес не заңға сәйкес емес тетіктердің көмегімен қол жеткізуге болатынын ескерсек, Нұсқаулықта омбудсмен институты және этика комитеті сияқты шағымдарды қараудың сот және баламалы инстанциялары туралы ақпарат берілген. Бұл құрал заңгерлерге және

кей кезде қарқынды өзгерістер тән кеңестік дәуірден кейінгі құқықтық кеңістікте жұмыс істейтін басқа да мамандарға пайдалы болатынына авторлар сенімді.

Осы Нұсқаулықта емделушілердің құқықтары және медициналық көмек көрсететін тұлғалардың құқықтары бірлесетін медициналық көмек көрсету саласындағы адам құқықтарының тұжырымдамасы қарастырылады. Медициналық көмек көрсету саласындағы адам құқықтарының тұжырымдамасы медициналық-санитариялық көмек көрсету үдерісінің барлық қатысушыларына қатысты адам құқықтарының негізгі қағидаларын қолдануға қатысы бар. Адам құқықтарының бұл ортақ қағидаларын Азаматтық және саяси құқықтар туралы халықаралық пакт, Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы халықаралық пакт, Адам құқықтарын қорғау туралы Еуропалық конвенция және Еуропалық әлеуметтік хартия сияқты халықаралық және өңірлік құжаттардан табуға болады. Бұл құқықтар ортақ болып табылады және медициналық көмек көрсету саласы болсын, кез келген басқа салада да қолданыла алады.

1.2 Нұсқаулықтың жалпы мазмұны

2-және 3-тарауларда медициналық көмек көрсету мәнмәтінінде адам құқықтарына қатысты халықаралық және тиісті өңірлік құқықтардың ережелері қарастырылады. Оларда «қатаң құқық» және «жеңіл құқық» деп аталатын ұғымдарға талдау жасалады, прецеденттердің үлгілері және келісімдердің нормаларына түсініктеме беріледі. Емделушілерге де, медициналық қызметкерлерге де қатысты қолданылатын жалпыға танылған адам құқықтары жариялана отырып, екі тарау да бір ғана қағида бойынша құрылымдалған. Ондай құқықтарға мыналар жатады: бостандық және жеке басына қол сұғылмау құқығы, жеке өмір сүру құқығы, ақпарат алу құқығы, денесіне қол сұғылмау құқығы, өмір сүру құқығы, дене және психикалық саулығының ең жоғары деңгейіне қол жеткізу құқығы, азаптаулар және қатыгез, адамгершілікке жатпайтын және ар-намысты қорлайтын іс-әрекеттен ерікті болу құқығы, ашық саясатқа қатысу құқығы, кемсітуден ерікті болу және емделушілердің теңдігі құқығы, лайықты еңбек ету жағдайлары құқығы, бірлесу бостандығы құқығы және медициналық қызметкерлер үшін тиісті құқықтық рәсімдер құқығы. 4-тарауда осы құқықтарды қорғау жөніндегі халықаралық және өңірлік рәсімдердің мәселелері жарияланған.

5-, 6-, 7- және 8-тарауларда елдің ұлттық заңнамасының ерекшелігі көрсетілген. 5-тарауда Қазақстан ратификациялаған, қол қойған және қабылдаған халықаралық және өңірлік құжаттардың заңды мәртебесі көрініс табады, нормативтік құқықтық актілердің иерархиясы ашып көрсетіледі және денсаулық сақтау саласының ұлттық жүйесіне қысқаша сипаттама беріледі. 6-тарауда емделушінің құқықтары мен міндеттері туралы айтылады. Емделушінің құқықтары туралы тараудың құрылымы

емделушілер құқықтарының Еуропалық хартиясында келтірілген құқықтардың және аталған елдің заңнамасымен көзделген, бірақ аты аталған хартияда келтірілмеген құқықтардың тізбесіне негізделген. 2002 жылы Белсенді азаматтар желісімен азаматтар, тұтынушылар мен емделушілердің құқықтарын қорғау жөніндегі еуропалық ұйымдардың желісімен құрылған емделушілер құқықтары Еуропалық хартиясы міндетті күші бар заң құжаты болып табылмайды, бірақ емделушілердің құқықтарын барынша нақты және жалпыға ортақ баяндау ретінде барлық жерде танылған. Хартияда адам денсаулығы мен құқықтарын қорғау туралы өңірлік құжаттардың ережелерін емделушінің 14 нақты құқығында: алдын алу шаралары, көмектің қолжетімділігі, ақпарат, ақпараттандырылған келісім, таңдау еркіндігі және құпиялылық, емделуші уақытын құрметтеу, сапа стандарттарын сақтау, қауіпсіздік, инновациялар, мүмкіндігінше ауыруға және азапталуға жол бермеу, емдеуге жеке дара қарау, шағым беру және өтемақы алу құқығында қайта өзгертуге талпыныс жасалады. Бұл құқықтардың тізбесі сондай-ақ Еуропада денсаулық сақтау жүйесіне мониторинг өткізу және бағалау жүргізу кезінде бағдар ретінде және ұлттық заңдарды әзірлеу үшін үлгі ретінде қолданылады.

6-тарауда емделушілер құқықтарының Еуропалық хартиясынан алынған құқықтардың тізбесі негізге алынады, бірақ әрбір құқық түрі үшін міндетті күші бар аталған құқыққа кепілдік беретін ұлттық заңнаманың ережелері беріледі және талданады. Одан кейін халықаралық және өңірлік құжаттар туралы тарауларда келтірілген осы құқықтардың барынша ортақ тұжырымына сілтеме беріледі.

7-тарауда медициналық қызметкерлердің құқықтары мен міндеттері, соның ішінде лайықты еңбек жағдайлары, бірлесу бостандығы, тиісті құқықтық рәсімдерге құқықтары және Қазақстанға тән басқа да құқықтар жарияланады.

8-тарауда емделушінің де, медициналық қызметкердің де құқықтары мен міндеттерін қамтамасыз етудің ұлттық тетіктері қарастырылады. Бұл – әкімшілік, азаматтық және қылмыстық сот ісін жүргізу шеңберіндегі сот рәсімдері, сондай-ақ прокуратура, ішкі істер органдары, омбудсмен, этика комиссиясына жүгінуге жататын баламалы тетіктер. Баламалы тетік ретінде медиация институты туралы сөз қозғалады. Аталған тарау анықтамалық материал түрінде талап арыздар мен шағымдардың үлгілері бар қосымшадан тұрады.

Соңғы тарау – бұл медициналық-санитариялық көмек мәнмәтінінде адам құқықтары тақырыбы бойынша терминдердің глоссарийі. Бұл тарауда Қазақстанға тән терминология бар глоссарий берілген. Глоссарий оқырмандар үшін заңнама, адам денсаулығы мен құқықтарын қорғау туралы материалдарды барынша түсінікті етеді.

Нұсқаулықтың қолдану аясы

Нұсқаулық сот істерін жүргізу кезінде де, оқыту кезінде де анықтамалық құрал ретінде қызмет етуге арналған. Заңгерлік білім берудің клиникалық бағдарламаларында ол ерекше пайдалы болады. Нұсқаулық заңгерлер ғана емес, медициналық қызметкерлер, денсаулық сақтау саласының әкімшілері, денсаулық сақтау және әділет министрліктері, емделушілердің құқықтары және мүдделерін қорғау жөніндегі ұйымдар қызметкерлері және емделушілердің қызығушылығын тудырады, сондай-ақ емделушінің және медициналық қызметкердің құқықтары мен міндеттерінің заңды негізін және осы құқықтар мен міндеттерді қамтамасыз етудің қолданыстағы тетіктерін жақсы түсінуге ниет білдірген емделушілердің өздері үшін де қызықты.

Қолдаушы сайттар

Медициналық көмек мәнмәтініндегі адам құқықтары – бұл үнемі өзгеріп және дамып отыратын, Нұсқаулықты тұрақты түрде жаңартып отыру қажеттілігін талап ететін сала. Нұсқаулықтың электронды нұсқасы www.health-rights.org сайтында мерзім сайын жаңартылып отырады. Қазақстанның өңірлік сайтының мекенжайы – www.health-rights.kz. Халықаралық бетте Нұсқаулықты әрбір ел бойынша дайындаған жұмыс топтары жинақтаған қосымша ресурстарға сілтемелер бар. Бұған тиісті заңдар мен заңға тәуелді актілер, көмекші материалдар мен формалардың үлгілері, сондай-ақ заңгерлерге арналған практикалық ұсынымдар кіреді. Бұдан басқа сайттар заңгерлер, медициналық көмек көрсететін тұлғалар және медициналық көмек саласындағы адам құқықтарына қызығушылық білдірген емделушілерге бір-бірімен хабарласуға мүмкіндік береді. Әрбір сайтта Нұсқаулықтың мазмұны туралы пікір беруге арналған кері байланысты қамтамасыз ету тетігі бар.

Авторлардан

Осы Нұсқаулықтың материалдары құрамындағы ақпарат құқық және медицина саласындағы сарапшылардың тәртіпаралық жұмыс тобының көзқарасын білдіреді. Нұсқаулық заң немесе сотпен белгіленген құқық көзі болып табылмайды, сондай-ақ білікті заңгердің кеңесін алмастыра алмайды. Ол тек авторлардың Қазақстандағы адам құқықтары мен медициналық көмек саласындағы заңнаманың және заң тәжірибесінің қазіргі жай-күйін көрсету талпынысы болып табылады. Авторлар мәтіндегі кемшіліктер мен қателіктерге қатысты кез келген түсініктемелер, Нұсқаулыққа толықтырулар енгізу туралы ұсыныстар, сондай-ақ нақты жағдайларда құқықты қолдану жағдайлары туралы мәселелерді қабыл алады.

Қазақстанда медициналық көмек мәнмәтініндегі адам құқықтары – әзірше барынша жаңа және дамып келе жатқан сала екені осы Нұсқаулықтан көрініп тұр. Аталған Нұсқаулықта келтірілген көптеген заңнамалық ережелер беделді сот

мағынасына ие болған жоқ, ал кейбіреулері одан әрі қолдануды және түсіндіруді қажет етеді. Медициналық көмек мәнмәтініндегі адам құқықтарының қағидаларын іс жүзінде қалай қолдануға болатынын түсінуде де үлкен кемшіліктер бар. Сонымен аталған Нұсқаулық – құқықтың осы саласын зерделеудегі алғашқы қадам ғана және сұрақтарға қорытынды жауаптар бермейді. Авторлар Нұсқаулық медициналық көмек мәнмәтініндегі адам құқықтары саласындағы жұмысқа көптеген мамандарды өзіне тартатынына және болашақтағы шығарылымдар құқық қорғау тетіктерінің талдауымен әлдеқайда толығынына сенім білдіреді.

1.3 Қысқартулар тізімі

ҚЫСҚАРТУЛАР ТОЛЫҚ АТАУЫ

ЖОАҚД	Жалпыға ортақ адам құқықтары декларациясы
ДМК	Дүниежүзілік медицина қауымдастығы
ДДҰ	Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы
ҚДСЕА	Қоғамдық денсаулық сақтаудың Еуропалық альянсы
АҚЕК	Адам құқықтары және негізгі бостандықтарын қорғау туралы Еуропалық конвенция
ӘҚЕК	Әлеуметтік құқықтар жөніндегі Еуропалық комитет
ЕО	Еуропалық одақ
АҚЕС	Адам құқықтары жөніндегі Еуропалық сот
ЕӘХ	Еуропалық әлеуметтік хартия
КК	Кеңес беру комитеті
ӘҚЖК	Әйелдерге қатысты кемсітушіліктің барлық түрлерін жою туралы конвенция
НКЖК	Нәсілдік кемсітушілікті жою жөніндегі комитет
МҚК	Мүгедектердің құқықтары туралы конвенция
АҚК	Азаптаулар және басқа да қатыгез, адамгершілікке жатпайтын немесе ар-намысты қорлайтын іс-әрекеттер мен жазалау түрлеріне қарсы конвенция
БҚК	Бала құқықтары жөніндегі комитет
АҚК	Адам құқықтары жөніндегі комитет
АҚК	Адам құқықтары жөніндегі комиссия
ХЕҰ	Халықаралық еңбек ұйымы
СК	ХЕҰ сарапшылары комитеті
ЭӘМҚК	Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитет
ЕҰХА	Емделушілер ұйымдарының Халықаралық альянсы
НКЖХК	Нәсілдік кемсітушіліктің барлық формаларын жою туралы халықаралық конвенция
МХК	Барлық еңбекші-мигранттар мен олардың отбасы мүшелерінің құқықтарын қорғау туралы халықаралық конвенция
АСҚХП	Азаматтық және саяси құқықтар туралы халықаралық пакт
ЭӘМҚХП	Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы халықаралық пакт
МБХК	Медициналық бикелердің Халықаралық кеңесі
БҰҰ	Біріккен Ұлттар Ұйымы
АҰНК	Аз ұлттарды қорғау туралы негіздемелік конвенция
АБ	Денсаулыққа құқығы мәселесі бойынша арнайы баяндамашы
ЕК	Еуропа Кеңесі
АҚЖКБ	Адам құқықтары жөніндегі БҰҰ Жоғарғы комиссар басқармасы
ӘМШ	Әмбебап мерзімдік шолу
ЭКОӘЛК	БҰҰ-ның Экономикалық және Әлеуметтік Кеңесі

1.4 Ратификацияланған құжаттардың тізбесі

Құжаттар	Қабылдау/ қосылу күні	Қол қойылған күні	Ратифика- цияланған күні	Күшіне енген күні	Ұлттық заңнамада қолданы- лады	Ескертпе
«Бала құқықтары туралы» Конвенция	20.11.1989 ж.		8.06.1994 ж.			
Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы халықаралық пакт	16.12.1966 ж.		21.11.2005 ж.	24.04.2006 ж.		
Азаматтық және саяси құқықтар туралы халықаралық пакт	16.12.1966 ж.		28.11.2005 ж.	24.04.2006 ж.		
ДДҰ-ның Темекіге қарсы күрес жөніндегі негіздемелік Конвенциясы	21.05.2003 ж.		25.11.2006 ж.			
«Психотропты заттар туралы» Конвенция	21.02.1971 ж. 29.06.1998 ж.					
«Есірткі құралдарының және психотропты заттардың заңсыз айналымына қарсы күрес туралы» Конвенция	20.12.1988 ж. 29.06.1998 ж.					
«Мүгедектердің құқықтары туралы» Конвенция	13.12.2006 ж.	11.12.2008 ж.				
ТМД-на қатысушы-мемлекеттерде «Биомедициналық зерттеулерде адамның құқықтары мен абыройын қорғау туралы» модельді заң	18.11.2005 ж.					
Азаптаулар және басқа да қатыгез, адамгершілікке жатпайтын немесе ар-намысты қорлайтын іс-әрекеттер мен жазалау түрлеріне қарсы Конвенция	10.12.1984 ж. 29.06.1998 ж.					
1961 ж. Есірткі құралдары туралы бірыңғай Конвенция	30.03.1961 ж. 01.07.1998 ж.					
Ананы қорғау туралы 1952 жылғы Конвенцияны (қайта қаралған) қайта қарау туралы Конвенция	15.06.2000 ж.		14.02.2012 ж.			

2.1. КІРІСПЕ

2.2. НЕГІЗГІ ҚАЙНАР КӨЗДЕР

2.3. ЕМДЕЛУШІЛЕРДІҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ

Бостандық және жеке басына қол сұғылмау құқығы

Жеке басының өміріне қол сұғылмау құқығы

Ақпарат алу құқығы

Денесіне қол сұғылмау құқығы

Өмір сүру құқығы

Денсаулықтың ең жоғарғы деңгейіне қол жеткізу құқығы

Азаптаулар мен қатыгез, адамгершілікке жатпайтын және ар-намысты қорлайтын әреттерден ерікті болу

Мемлекеттік саясатқа қатысу құқығы

Кемсітілмеу және тең болу құқығы

2.4. МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТЕТІН ТҰЛҒАЛАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ

Қолайлы еңбек жағдайларына құқығы

Бірлесу бостандығы құқығы

Тиісті құқықтық іс жүргізу құқығы және оған байланысты құқықтар

2

Медициналық көмек көрсету саласындағы адам құқықтарының халықаралық құрылымы

2.1 Кіріспе

Осы тарауда медициналық қызмет көрсету саласындағы адам құқықтарының сақталуына кепілдік беретін негізгі халықаралық нормалар берілген және осы нормаларды Біріккен Ұлттар Ұйымының (БҰҰ) шарт органдарының түсініктеме беруі қарастырылған. Тарау үш бөлімнен тұрады. Бірінші бөлім медициналық көмек көрсету саласындағы адам құқықтарын айқындайтын негізгі халықаралық құжаттардың мазмұнын ашады. Екінші бөлімде емделушілердің құқықтары, үшінші бөлімде медициналық көмек көрсететін тұлғалардың құқықтары қарастырылады. Әрбір бөлімде тармақшалар бар, оларда белгілі бір құқықпен (мысалы, бостандық және жеке басына қол сұғылмау құқығымен) байланысты заңнаманың нормалары атап көрсетіледі және түсіндіріледі, сондай-ақ осы құқықты бұзу мүмкіндігінің үлгілері келтіріледі. Қарастырылатын құжаттарға міндетті күші бар шарттар, мысалы Азаматтық және саяси құқықтар туралы халықаралық пакт (АСҚХП) және БҰҰ мен үкіметтік емес ұйымдар (ҰЕҰ) әзірлеген, атап айтқанда Дүниежүзілік медицина қауымдастығы қабылдаған Емделушілердің құқықтары туралы декларация сияқты міндетті күші жоқ ұсынымдар жатады.

2.2 Негізгі қайнар көздер

БІРІККЕН ҰЛТТАР ҰЙЫМЫ

Жалпыға ортақ адам құқықтары декларациясы (ЖОАҚД), 1948 ж.

ЖОАҚД халықаралық шарттарға жатпайды, бірақ үлкен беделге ие. Ол адам құқықтары туралы қазіргі заңнамаларды қалыптастыруда айқындаушы рөл атқарады: оның көптеген ережелері халықаралық пактілерде бар (төмендегіні қара), оның көптеген нормалары қарапайым халықаралық құқық мәртебесіне ие болды, өйткені жалпыға ортақ және даусыз болып саналады.

Оның негізгі ережелеріне мыналар жатады:

- 3-бап (өмір сүру құқығы);
- 5-бап (азаптаулар және қатыгез, адамгершілікке жатпайтын немесе ар-намысты қорлайтын жәбірлеуді қолдануға тыйым салу);
- 7-бап (кемсітуден қорғау);
- 12-бап (жеке өмір сүру құқығы);
- 19-бап (ақпаратты іздеу, тауып алу және тарату құқығы);
- 25-бап (медициналық көмек алу құқығы).

ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ШАРТТАР

Адам құқықтары туралы барлық жеті негізгі халықаралық шартта медициналық көмек мәнмәтінінде адам құқықтарының қорғалуына кепілдік беретін ережелер бар. Бұл шарттар оларды ратификациялаған мемлекеттер үшін ғана міндетті күші бар болса да, онда бекітілген нормалар оларды ратификацияламаған елдер үшін де күшті моралдық және саяси әсер етеді. Көптеген шарттарды, мысалы екі халықаралық пактіні және Бала құқықтары туралы Конвенцияны (БҚК) елдердің көпшілігі (ал БҚК-ны барлық елдер) мақұлдаған¹.

Халықаралық шарттардың орындалуын бақылайтын шарт органдары заңнамалық нормаларды түсіндірудің ресми қайнар көздері ретінде жалпы сипаттағы көптеген түсініктемелер басып шығарған. Мысалы, Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитет (ЭӘМҚК) Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы халықаралық пактінің (ЭӘМҚХП) 12-бабына Жалпы сипаттағы № 14 түсініктемені басып шығарды, онда денсаулыққа құқығы адамның өз денсаулығы мен өз ағзасына қатысы бар шешімді қабылдау құқығы ретінде айтылады.

Барлық шарт органдары мемлекеттер ұсынатын мерзімдік ұлттық баяндамаларды қарау жолымен шарттардың сақталуына мониторинг жүргізеді, қорытынды ескертулер оларды зерделеудің қорытындылары болып табылады.² Көптеген шарт органдары, соның ішінде Адам құқықтары жөніндегі комитет (АҚК), Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеті (ӘКЖК), Азаптауларға қарсы комитет (АҚК), Нәсілдік кемсітушілікті жою жөніндегі комитет (НКЖК) және Мүгедектердің құқықтары туралы комитет (МҚК) енді белгілі бір жағдайларда егер мемлекет халықаралық шартқа тиісті Факультативтік хаттаманы ратификациялаған болса,

1 Адам құқықтары жөніндегі БҰҰ Жоғарғы комиссар басқармасы (АҚЖКБ). Адам құқықтары жөніндегі негізгі халықаралық шарттар туралы ереже. <http://www2.ohchr.org/english/bodies/docs/status.pdf>. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

2 АҚЖКБ. Адам құқықтары бойынша шарт органдары. <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/Pages/HumanRightsBodies.aspx>. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

көптеген жағдайда жеке шағымдарды қарай алады.³ Бірлесіп бұл материалдар халықаралық нормаларды одан әрі түсіндіру үшін пайдаланылуы мүмкін.

► **Азаматтық және саяси құқықтар туралы халықаралық пакт (АСҚХП)⁴**

АСҚХП ЖОАҚД-мен және ЭМҚХП-мен қатар Құқықтар туралы халықаралық билльдің бір бөлігі болып табылады. АСҚХП-ның орындалуына мониторингті АҚК жүзеге асырады.

Емделушілер құқықтарын қорғауға арналған өзекті ережелерге төмендегілер жатады:

- 2-бап (1) (кемсітушіліктен қорғау);
- 6-бап (өмір сүру құқығы);
- 7-бап (азаптаулар және қатыгез, адамгершілікке жатпайтын немесе ар-намысты қорлайтын жәбірлеуді қолдануға тыйым салу);
- 9-бап (бостандық және жеке басына қол сұғылмау құқығы);
- 10-бап (бас бостандығынан айырылған адамдардың қадір-қасиетінің құрметтелуі құқығы);
- 17-бап (жеке өмір сүру құқығы);
- 19-бап (2) (ақпаратты іздеу, тауып алу және тарату құқығы);
- 26-бап (заң алдында теңдік құқығы).

► **Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы халықаралық пакті (ЭМҚХП)⁵**

ЭМҚХП-ның орындалуына мониторингті ЭМҚК жүзеге асырады.

Негізгі ережелері:

- 12-бап (денсаулықтың ең жоғарғы деңгейіне қол жеткізу құқығы) (Жалпы сипаттағы № 14 түсініктемені қарау).⁶

Денсаулыққа құқық мәселелері бойынша арнайы баяндамашы – бұл тәуелсіз сарапшы (қазіргі уақытта 2008 ж. тамызда осы лауазымдағы профессор Пол Хантты ауыстырған Ананд Гровер), оған БҰҰ адамдардың денсаулықтың ең жоғарғы деңгейіне қол жеткізу құқығын тиімді сақтаудың тәсілдерін зерделеуді тапсырды. Арнайы баяндамашы елдерге сапармен барып, жыл сайынғы баяндамаларды жариялайды және нақты мәселелер бойынша тереңдетілген зерттеулер жүргізеді. Мысалы, 2007 ж. қыркүйекте Арнайы баяндамашы фармацевтикалық компанияларға дәрі-дәрмектердің қолжетімділігін қамтамасыз ету бойынша ұсынымдар жобасын шығарды.⁷

3 АҚЖКБ. Адам құқықтары жөніндегі шарт органдары: шағым беру рәсімдері.

<http://www2.ohchr.org/english/bodies/petitions/index.htm>. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған. ЭМҚХП алдағы уақытта 2009 ж. қыркүйектің 24-нде ратификация үшін ашылған БҰҰ 2008 ж. желтоқсанда қабылдаған Факультативтік хаттаманың салдарынан шағым берудің меншікті тетігіне ие болады.

4 Азаматтық және саяси құқықтар туралы халықаралық пакт (АСҚХП). БҰҰ Бас Ассамблеясының 2200А [XXI] резолюциясы.1966 ж.желтоқсанның 16-сы. <http://www2.ohchr.org/english/law/ccpr.htm>. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

5 Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы халықаралық пакт (ЭМҚХП). БҰҰ Бас Ассамблеясының 2200А [XXI] резолюциясы.1966 ж.желтоқсанның 16-нда болған.<http://www2.ohchr.org/english/law/cescr.htm>.

6 БҰҰ-ның Құжаттама орталығы.

<http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/G00/439/34/PDF/G0043934.pdf?OpenElement>. Соңғырет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

7 <http://www2.ohchr.org/english/issues/health/right/docs/draftguid.doc>

► **Емделушілер құқықтарын қорғауға арналған басқа да өзекті ережелерге келесілер жатады:**

- 2-бап (1) (кемсітушіліктен қорғау);
- 10-бап (3) (балаларды қорғау);
- 11-бап (жеткілікті тұрмыс деңгейінде өмір сүру).

Ескертпе: Денсаулыққа құқық мәселесі жөніндегі арнайы баяндамашы⁸

► **Әйелдерге қатысты кемсітушіліктің барлық түрлерін жою туралы Конвенция (ӘКЖК)⁹**

Конвенцияның орындалуына мониторингті БҰҰ-ның Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеті (ӘКЖК) жүзеге асырады.

Негізгі ережелер:

- 12-бап (денсаулық сақтау саласындағы әйелдерге қатысты кемсітушіліктен қорғау);
- 14-бап (2) (b) (ауылдық аудандарда тұратын әйелдердің тиісті медициналық қызмет көрсетуге қол жеткізу құқығы).

(сондай-ақ 12-бапқа (әйелдер және денсаулық) Жалпы сипаттағы № 24 ұсынымдарды қарау, әйелдердің денсаулықты қорғау мәселелеріндегі қажеттіліктерін жан-жақты талдау және үкіметтерге осы сала бойынша шаралар қабылдау бойынша ұсынымдарды қара).¹⁰

► **Нәсілдік кемсітушіліктің барлық формаларын жою туралы Конвенция (НКЖК)¹¹**

Конвенцияның орындалуына мониторингті Нәсілдік кемсітушіліктің барлық формаларын жою жөніндегі комитет (НКЖК) жүзеге асырады.

Негізгі ережелер:

- 5-бап (1) (e) (денсаулық сақтау және медициналық көмек құқығына қатысты нәсілдік кемсітушілікке тыйым салу).

► **Азаптаулар және басқа да қатыгез, адамгершілікке жатпайтын немесе ар-намысты қорлайтын іс-әрекеттер мен жазалау түрлеріне қарсы конвенция (АҚК)¹²**

Конвенцияның орындалуына мониторингті Азаптауларға қарсы комитет (АҚК) жүзеге асырады. 2002 жылы АҚК-ға жаңа Факультативтік хаттама қабылданды, онда негізгі назар азапталудың жолын кесуге аударылды¹³

8 АҚЖКБ. Әр адамның дене және психикалық саулығының ең жоғарғы деңгейіне қол жеткізу құқығы жөніндегі арнайы баяндамашы. <http://www2.ohchr.org/english/issues/health/right/>. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

9 Әйелдерге қатысты кемсітушіліктің барлық түрлерін жою туралы Конвенция (ӘКЖК). БҰҰ-ның Бас Ассамблеясы. 1979 ж. желтоқсанның 18-і. <http://www2.ohchr.org/english/law/cedaw.htm>. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

10 БҰҰ-ның Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеті. ӘКЖК-ның Жалпы сипаттағы № 24 ұсынымы: Конвенцияның 12-бабы (Әйелдер және денсаулық) <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm.htm#recom24>. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

11 Нәсілдік кемсітушіліктің барлық формаларын жою туралы халықаралық конвенция (НКЖК). БҰҰ Бас Ассамблеясының 2106 [XX] резолюциясы. 1965 ж. желтоқсанның 21-і. <http://www2.ohchr.org/english/law/cerd.htm>. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

12 Азаптаулар және басқа да қатыгез, адамгершілікке жатпайтын немесе ар-намысты қорлайтын іс-әрекеттер мен жазалау түрлеріне қарсы конвенция. БҰҰ Бас Ассамблеясының 39/46 резолюциясы. 1984 ж. желтоқсанның 10-ы. <http://www2.ohchr.org/english/law/cat.htm>. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

13 Азаптаулар және басқада қатыгез, адамгершілікке жатпайтын немесе ар-намысты қорлайтын іс-әрекеттер мен жазалау түрлеріне қарсы конвенцияға Факультативтік хаттама. БҰҰ Бас Ассамблеясының A/RES/57/199 резолюциясы. 2002 ж. желтоқсанның 18-і. <http://www2.ohchr.org/english/law/cat-one.htm>. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

► **Бала құқықтары туралы конвенция (БҚК)¹⁴**

Конвенцияның орындалуын Бала құқықтары жөніндегі комитет бақылайды. БҚК-да азаматтық, саяси, экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтарды сақтау кепілдіктерінің кең спектрі бар.

Негізгі ережелер:

- 24-бап (денсаулықтың ең жоғарғы деңгейіне қол жеткізу құқығы).

► **Барлық еңбекші-мигранттар мен олардың отбасы мүшелерінің құқықтарын қорғау туралы халықаралық конвенция (МХК)¹⁵**

Конвенцияның орындалуына мониторингті БҰҰ-ның Еңбекші-мигранттардың құқықтарын қорғау жөніндегі комитеті жүзеге асырады. МХК-да азаматтық, саяси, экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтарды сақтау кепілдіктерінің кең спектрі бар.

Негізгі ережелер:

- 28-бап (медициналық көмек алу құқығы);
- 43 және 45-баптар (1) (с) (медициналық қызмет көрсету саласындағы тең көзқарас).

► **Мүгедектердің құқықтары туралы конвенция (МҚК)¹⁶**

МҚК-ның «тұрақты дене, психикалық, зерде немесе сенсорлық бұзылыстары» бар тұлғаларға қатысты, оның мақсаты ретінде «мүгедектердің барлығына адамның барлық құқықтары мен негізгі бостандықтарының толық және тең жүзеге асырылуын ынталандыру, оларды қорғау және қамтамасыз ету» болып табылады.¹⁷ МҚК-да азаматтық, саяси, экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтарды сақтау кепілдіктерінің кең спектрі бар. Конвенция 2008 жылдың мамырдың 12-нде күшіне енді.

Негізгі ережелер:

- 25-бап (денсаулық).

Емделушілер құқықтарын қорғауға арналған өзекті ережелерге мыналар жатады:

- 5-бап (теңдік және кемсітушілікке жол бермеу);
- 6- және 7-бап (әйелдер және балалар);
- 9-бап (медициналық мекемелер мен қызметтердің қолжетімдігі);
- 10-бап (өмір сүру құқығы);
- 14-бап (бостандық және жеке басына қол сұғылмау);
- 15-бап (азаптаулардан ерікті болу және т.б.);
- 16-бап (қанаушылық, зорлық-зомбылық және қорлаудан ерікті болу);
- 17-бап (дене және психикалық тұтастықтың қорғалуы);
- 19-бап (дербес өмір сүру салты);

14 Бала құқықтары туралы конвенция (БҚК). БҰҰ Бас Ассамблеясының 44/25 резолюциясы. 1989 ж. қарашаның 20-сы. <http://www2.ohchr.org/english/law/crc.htm>. Соңғырет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

15 Барлық еңбекші-мигранттар мен олардың отбасы мүшелерінің құқықтарын қорғау туралы халықаралық конвенция (МХК). БҰҰБасАссамблеясының 45/158 резолюциясы. 1990 ж. желтоқсанның 18-і. <http://www2.ohchr.org/english/law/cmw.htm>. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

16 Мүгедектердің құқықтары туралы конвенция (МҚК). БҰҰ Бас Ассамблеясының резолюциясы. 2006 ж. желтоқсанның 13-і. <http://www2.ohchr.org/english/law/disabilities-convention.htm>. Соңғырет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

17 МҚК. 1-бап.

- 21-бап (ақпаратқа қолжетімділік);
- 22-бап (жеке басының өміріне қол сұғылмау);
- 26-бап (абилитация және оңалту);
- 29-бап (саяси және қоғамдық өмірге қатысу).

ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ШАРТТАР БОЛЫП ТАБЫЛМАЙТЫН ҚҰРАЛДАР

- ▶ Қамаудағылармен қатынастың ең төменгі стандартты ережелері (БҰҰ).¹⁸
- ▶ Кез келген формада ұсталуға немесе қамауға тап болған барлық тұлғаларды қорғау қағидаларының жиынтығы (БҰҰ).¹⁹
- ▶ Психикалық ауруларға шалдыққан тұлғаларды қорғау және психиатрия саласындағы денсаулық сақтауды жақсарту қағидалары (БҰҰ).²⁰

БАСҚА ДА ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҚҰЖАТТАР

Консенсус негізінде қабылданған басқа да маңызды халықаралық құжаттардың бірқатарында халықаралық шарттың міндетті күші жоқ, бірақ елеулі саяси және моралдық әсер етеді.

- ▶ Алматы декларациясы, 1978 ж. (ДДҰ)²¹

Декларацияда денсаулық дегеніміз – тек аурулардың немесе дене ақауларының болмауы ғана емес, толық дене, рухани және әлеуметтік әл-ауқат жағдайы болып табылатыны тағы бір мәрте дәлелденеді және адамның негізгі құқықтарын құрайды (1-бап) деп тағы да бір рет дәлелденген. Декларацияда бастапқы медициналық-санитариялық көмектің маңызды екендігі атап көрсетіледі.

- ▶ Денсаулыққа құқығы туралы хартия, 2005 ж. (Халықаралық заңгерлер одағы)²²

Хартияда жеке басының өміріне қол сұғылмау және ақпараттандырылған келісім сияқты мәселелер қарастырылады.

- ▶ Емделушілердің құқықтары туралы (қайта қаралған) декларация, 2005 ж. (Дүниежүзілік медицина қауымдастығы (ДМҚ))²³

18 Қамаудағылармен қатынастың ең төменгі стандартты ережелері. Экономикалық және Әлеуметтік кеңестің 663 С (XXIV) резолюциясы. 1957 ж. шілденің 31-і. <http://www2.ohchr.org/english/law/treatmentprisoners.htm>. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

19 Кез келген формада ұсталуға немесе қамауға тап болған барлық тұлғаларды қорғау қағидаларының жиынтығы. БҰҰ Бас Ассамблеясының 43/173 резолюциясы. 1998 ж. желтоқсанның 9-ы. <http://www2.ohchr.org/english/law/bodyprinciples.htm>. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

20 Психикалық аурулармен ауыратын тұлғаларды қорғау және психиатрия саласындағы денсаулық сақтауды жақсарту қағидалары. БҰҰ Бас Ассамблеясының 46/119 резолюциясы. 1991 ж. желтоқсанның 17-і. <http://www2.ohchr.org/english/law/principles.htm>. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

21 Алматы декларациясы. 1978 ж. қыркүйектің 6-ы. http://www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration_almaata.pdf. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

22 Денсаулық құқығы туралы хартия. Халықаралық заңгерлер одағы. ХЗО-ның Бас Ассамблеясы 2005 ж. тамыздың 31-і. www.uianet.org/documents/qquia/resolutions/Sante4GB.pdf. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

23 Емделушілер құқықтары туралы декларация. Дүниежүзілік медицина қауымдастығы. ДМҚ-ның Бас Ассамблеясы, 1981 ж. қыркүйек – қазан. <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/l4/index.html>. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

Декларацияда құпиялылық, ақпарат алу және ақпараттандырылған келісім құқықтары мәселелері жарияланады.

Төменде преамбуладан үзінді берілген:

Соңғы жылдары дәрігерлер, емделушілер және кең тараған жұртшылық арасындағы қарым-қатынас түбегейлі өзгерді. Әрине дәрігер өз ар-ұятына қарай емделушінің мүдделері үшін әрекет жасауы тиіс, сонымен қатар автономияның тиісті кепілдіктері және емделушіге деген шынайы көзқарас қажет. Осы Декларация медициналық серіктестіктің пікірінше әрбір емделушіде болуы тиіс негізгі құқықтарды бекітеді. Медициналық көмек көрсетуге қатысатын дәрігерлер және өзге тұлғалар немесе мекемелер аталған құқықтардың мойындалуына және қолдау табуына ынтымақтастықпен жауап береді. Егер кез келген елде заңнаманың ережелері немесе үкіметтің іс-әрекеті төменде аталған құқықтарды іске асыруға кедергі болса, дәрігерлер барлық қолжетімді тәсілдермен оларды қалпына келтіруге және олардың сақталуын қамтамасыз етуге талпыну керек.

► **Емделушіге бағдарланған медициналық қызмет көрсету туралы декларация, 2007 ж. (Емделушілер ұйымдарының Халықаралық альянсы (ЕҰХА))²⁴**

Декларация Альянстың халықаралық деңгейде емделушілердің құқықтарын қорғау және денсаулық сақтау саясатының тиісті аспектілерін белгілеуде емделушілердің рөлін күшейту жөніндегі іс-әрекеті шеңберінде денсаулық сақтау саласындағы халықаралық, өңірлік және ұлттық бағдарламалар мен саясатқа әсер ету мақсатында ЕҰХА-да жарияланған.

Құжатта бес қағида жарияланған:

- құрметтеу:

Емделушілер және оларға медициналық күтімді жүзеге асыратын тұлғалар емделушілерге бағдарланған және олардың бірегей қажеттіліктері, талғамдары және құндылықтарын, сондай-ақ олардың дербестігі мен тәуелсіздігін құрметтейтін негізгі құқықтарды пайдаланады.

- мүмкіндіктерді таңдау және кеңейту (эмпауермент):

Емделушілерде өз қабілеттері мен талғамдарына қарай әріптес ретінде денсаулық сақтау саласына және олардың өміріне әсер ететін шешімдер қабылдауға қатысу құқығы мен міндеттері бар. Ол үшін өмірдің ең жоғары болжалды сапасына қол жеткізу мақсатында емделушілердің мұқтаждықтарына ықпал ететін және осы мұқтаждықтарға сәйкес келетін емдеу нұсқалары мен ауруды жүргізудің сайма-сай таңдауын ұсынатын медициналық қызмет көрсету жүйесі, сондай-ақ емделушілерді және оларға күтімді жүзеге асыратын тұлғаларды ынталандыру мен қолдау қажет. Емделушілер ұйымдарында емделушілер мен олардың отбасыларын қолдауда олардың медициналық қызмет көрсетуді ақпараттық таңдау құқығын жүзеге асыру мақсатында жетекші рөл атқару мүмкіндігі болуы тиіс.

- емделушілердің денсаулық сақтау саясатын қалыптастыруға қатысуы:

Емделушілерде және емделушілер ұйымында шешім қабылдау кезінде емделушілердің құқықтары басты орынға ие болуы мақсатында шешім қабылдаудың барлық деңгейлері мен барлық сатыларында нақты және ынталандыру арқылы қатысу жолымен денсаулық сақтау саясатын қалыптастыруда жауапкершіліктің бір бөлігін өзіне алуы тиіс. Олар

24 Халықаралық емделушілер ұйымдары альянсы (ХЕҰА). Емделісуге бағдарланған медициналық көмек туралы декларация. www.patientsorganizations.org/ Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 14-нде болған.

денсаулық сақтау саясатымен шектелмеуі тиіс, бірақ оған мысал ретінде ақыр соңында емделушілер өміріне әсер ететін әлеуметтік саясат енгізілуі тиіс.

- қолжетімділік пен қолдау:

Емделушілерге қажетті медициналық қызмет көрсету қолжетімді болуы тиіс, оған қауіпсіз, сапалы және сайма-сай келетін қызметтер, емдеу, алдын алу мен медициналық ағарту түрлері жатады. Барлық емделушілерге олардың жай-күйіне және әлеуметтік-экономикалық мәртебесіне қарамастан қажетті қызметтердің қолжетімділігін қамтамасыз ету қажет. Емделуші барынша қолжетімді өмір сүру сапасына қол жеткізу үшін медициналық қызмет көрсету емделушілердің эмоциялық талаптарын қанағаттандыруы және емделушінің медициналық қызметтер мен осындай қызметтер ұйымын таңдауына әсер ететін білім беру, жұмыспен қамту және отбасылық мәселелер сияқты медициналық емес факторларды ескеруі тиіс.

- ақпараттандыру:

Шынайы, өзекті және толыққанды ақпарат емделушілер мен медициналық күтімді жүзеге асыратын тұлғалар емделу туралы және осы сырқатпен қалай өмір сүру туралы ақпараттандырылған шешім қабылдау үшін қажет. Ақпарат медициналық сауаттылықтың қағидаларына сәйкес тиісті форматта және емделушінің денсаулық жағдайы, тілі, жасы, зердесі, мүмкіндіктері мен мәдениетін ескере отырып, ұсынылуы тиіс.

► **XXI ғасырда денсаулық сақтаудың басымдылықтары туралы Джакарта декларациясы, 1997 ж.**²⁵

Декларация Денсаулық сақтау мәселелері жөніндегі төртінші халықаралық конференцияның қорытынды құжаты болып табылады. Онда әлеуметтік жауапкершілік, инвестиция көлемін ұлғайту, тұрақты инфрақұрылымды қамтамасыз ету және әркімнің өз құқықтары мен мүдделерін қорғау мүмкіндіктерін кеңейтуді қоса алғанда, XXI ғасырда денсаулық сақтау саласындағы бірқатар басымдықтар көрсетілген.

► **Позициялық құжат: медбикелер және адам құқықтары, 1998 ж. (Медициналық бикелердің Халықаралық кеңесі (МБХК))**²⁶

МБХК медициналық көмек алу құқығын қаржылай, саяси, географиялық, нәсілдік немесе діни факторларға қарамастан барлық тұлғалардың құқығы деп санайды. Оған медициналық қызмет көрсетуді таңдау немесе одан бас тарту құқығы, белгілі бір емдеу немесе тамақтанумен келісу немесе одан бас тарту құқығы, ақпараттандырылған келісім құқығы, құпиялылық құқығы, адамгершілік қадір-қасиет құқығы және лайықты өлім құқығы жатады.

МБХК медициналық көмек сұрап келген тұлғалардың да, оны көрсететін тұлғалардың да құқықтарының сақталуын қадағалайды. Медициналық бикелер әрдайым және әр жерде адамның денсаулығын қорғау құқығының сақталуын қорғауға және белсенді түрде ынталандырып отыруға міндетті. Бұл міндетке қолда бар ресурстарды ескере отырып, медбикелік этикаға сәйкес сайма-сай күтімді қамтамасыз ету жатады. Сонымен қоса медбике емделуші қандайда болмасын емделу немесе тексерілу, соның ішінде ғылыми зерттеулерге қатысуға келісім бермес бұрын емделушінің өзіне түсінікті тілде тиісті ақпаратты алуын қамтамасыз етуге міндетті.

25 XXI ғасырда денсаулық сақтаудың басымдылықтары туралы Джакарта декларациясы. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы (ДДҰ). 1997 ж. 21-25 шілде. www.who.int/hpr/NPH/docs/jakarta_declaration_en.pdf. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 15-нде болған.

26 Позициялық құжат: медбикелер және адам құқықтары. Медициналық бикелердің Халықаралық кеңесі. www.icn.ch/pshumrights.htm. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 15-нде болған.

2.3 Емделушілердің құқықтары

Осы тарауда емделушілердің негізгі тоғыз құқығы, атап айтқанда бостандық және жеке басына қол сұғылмау құқығы, жеке өмір сүру және құпиялылық құқығы, ақпарат алу құқығы, денесіне қол сұғылмау құқығы, өмір сүру құқығы, денсаулығының ең жоғары деңгейіне қол жеткізу құқығы, азаптаулар және қатыгез, адамгершілікке жатпайтын және ар-намысты қорлайтын іс-әрекеттен ерікті болу құқығы, көпшілік саясатқа қатысу құқығы, кемсітушіліктен ерікті болу және емделушілердің теңдігі құқығын қорғаудың халықаралық тетіктері қаралып, талданады.

ЭӘМҚК емделушінің құқықтары түсінігіне барынша мәнді халықаралық заңгерлік түсініктеме берді. Денсаулығының ең жоғарғы деңгейіне қол жеткізу құқығы туралы Жалпы сипаттағы № 14 түсініктеме (ЭӘМҚХП-нің 12-бабында берілген) ерекше маңызды болып саналады. Сонымен қатар ЭӘМҚК денсаулық сақтау және емделушілерге медициналық қызмет көрсетуге жеткілікті қаражат бөлуден бас тартқан мемлекеттерді бірнеше мәрте айыптайды. Алайда осы жолдарды жазу сәтінде жеке дара шағым беру тетігінің болмауы ЭӘМҚК-ға ұлттық баяндамаларда атап өтілетін жүйелік кемшіліктерден басқа заң бұзушылықтардың нақты жағдайларын қарастыруға мүмкіндік бермейді. Осындай тетіктің болжалды енгізілуі ЭӘМҚК-ға өзіне жақын шарттық ұйымның – АҚК-ның үлгісі бойынша медициналық қызмет көрсету мәнмәтініндегі адам құқықтары бойынша ауқымды прецеденттік базаны әзірлеуге мүмкіндік береді.

Алайда денсаулықты сақтау құқығы туралы мәселені барынша толығырақ ЭӘМҚК әзірлеген, БҰҰ-ның басқа да шарттық ұйымдары сондай-ақ емделуші құқықтарын қорғау мәселелері бойынша маңызды түсініктемелер берді. АҚК психиатриялық науқасқа шалдыққандардың қамауда заңсыз ұсталуын жәнетиісінше қамаудағыларға медициналық көмек көрсетуден бас тартуды айыптай отырып, АСҚХП-нің 9-және 10-баптарына жиі сілтеме жасайды. Ол сондай-ақ АСҚХП-нің 17-бабына сәйкес медициналық мәліметтердің құпиялылығын қорғаудың қажеттілігін, ал өмір сүру құқығын жариялайтын АСҚХП-нің 6-бабы негізінде алдын ала қамау орындарындағы тұлғаларға медициналық көмекке кепілдік беруді талап етеді. Сонымен қатар төменде толығырақ қарастырылып отырғандай, нәсілі және жынысына қарай кемсітушіліктің мониторингімен айналысатын БҰҰ ұйымдары сондай-ақ медициналық қызмет көрсетуге тең қолжетімдік мәселелерін де қарастырады.

Міндетті күші бар қолданыста бар шарттардан басқа өзге де халықаралық ережелер, мысалы қамаудағылармен қатынастың ең төменгі стандартты ережелері бар, онда емделушінің құқықтарына қатысы бар маңызды нормалар енгізілген. Бұл стандарттардың міндетті күші жоқ екеніне қарамастан, оларды мемлекеттің тарапынан сақталуын талап етуге болмайды, емделушілер және олардың қорғаушылары халықаралық шарттардың ережелерін түсіндірулерді жаңаша, барынша алға жылғыту үшін осы нормаларға жүгінуіне болады.

Бостандық және жеке басына қол сұғылмау құқығы

ОРЫН АЛУЫ МҮМКІН ҚҰҚЫҚ БҰЗУШЫЛЫҚТАРДЫҢ МЫСАЛДАРЫ

- Адамды психикалық саулығының жай-күйі бойынша белгілі бір мерзімге бас бостандығынан айырады, бірақ медициналық тексеріс жүргізілмейді.
- Жабық стационарда жатқан тұлғаларға оларды мәжбүрлеп жатқызудың заңсыздығына арызданып, сотқа арызбен жүгіну құқықтары бар екені туралы хабардар етпейді.
- Есірткі тұтынатын әйелді босанғаннан кейін ауруханадан шығармайды және одан баласын алып қояды.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- ▶ **АСҚХП-нің 9(1)-бабы:** *Әр адамның бостандық және жеке басының өміріне қол сұғылмау құқығы бар. Ешкім де еріксіз қамауда немесе тұтқында ұсталуы тиіс емес. Әркім өз бостандығынан тек қана заң негізінде және сол заңда белгіленген тәртіпке сәйкес айырылуы мүмкін.*
- АҚК емделушінің еркіне қарсы психиатриялық мекемеде емдеу АСҚХП-нің 9-бабындағы ережелерге жататын бостандықтан айырудың бір формасы болып табылады деп қаулы етті.²⁷ Бұл мәнмәтінде АҚК психиатриялық негіздер бойынша жабық мекемеде 14 күн бойы сот тексеруінсіз ұстау АСҚХП-нің 9(1)-бабын бұзу деп есептеді.²⁸
- Ауруханаға жатқызу сәтінде жәбірленуші өз атынан шешім қабылдауға қабілетті және құқылы деп саналған кезде психиатриялық көмек туралы заңнаманың шеңберінде заңсыз жатқызу жағдайына қатысты АҚК төмендегідей қаулы етті:²⁹

Мемлекетке ерекше міндет жүктелген – өзінің заңды қорғауындағы осал топ өкілдерін, соның ішінде психикалық бұзушылыстары бар тұлғаларды қорғауды қамтамасыз ету. [Комитет] өтініш иесі қабілеттілігінің төмендеуінен зардап шеккендіктен, мүмкін ол оның сот талқылауларына толыққанды қатысу қабілетіне әсер етті деп санайды, сот оған сот ісін жүргізу барысында оның құқықтары сақталуына қажетті ілесіп жүруді немесе өкілдікті қамтамасыз етуі тиіс... Комитет емделушінің психикалық саулығы соншалықты бұзылған кезде емделушінің өзіне немесе басқа да тұлғаларға зиян келтіруінің алдын алу үшін емделушінің құқықтарын сақтау мақсатында жеткілікті түрде ілесіп жүру мен өкілдіксіз мәжбүрлеп жатқызу туралы шешімді қабылдау мүлтіксіз қажет екендігі прецеденттері пайда болуы мүмкін екендігін растайды. Бұл істе емделушіде осындай жай-күйдің болуы дәлелденбеді. Осы себептер бойынша Комитет өтініш иесінің ауруханаға мәжбүрлеп жатқызылуы Пактінің 9-бабы 1-параграфының мәнінде ерікті түрде болған деп санайды.³⁰

27 БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). А. Жаңа Зеландияға қарсы. № 754/1997 Коммуникация (CCPR/C/66/D/754/1997). Пікірлер 1999 ж. шілденің 15-нде қабылданған. Сондай-ақ қараңыз: БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Фиалковска Польшаға қарсы. Коммуникация № 1061/2002: Польша. (CCPR/C/84/1061/2002). Пікірлер 2005 ж. шілденің 26-нда қабылданған.

28 АҚК. БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитетінің қорытынды ескертулері: Эстония, 2003 ж. (CCPR/CO/77/EST).

29 АҚК. Фиалковска Польшаға қарсы. № 1061/2002 Коммуникация (CCPR/C/84/1061/2002). Пікірлер 2005 ж. шілденің 26-нда қабылданған.

30 Сонда, 8.3-параграф

- ▶ **БҚК-ның 25-бабы:** Қатысушы-мемлекет баланы күтіп-бағу, оның қорғау немесе денесі немесе психикасын емдеу, балаға ұсынылатын емдеу және бала туралы осындай қамқорлықпен байланысты басқа да жағдайларды мерзімдік бағалау мақсатында құзыретті органдар қамқорлыққа алуға жатқызылған баланың құқықтарын мойындайды.
- ▶ **БҚК-ның 14-бабы:**
 - ▶ 1. Қатысушы-мемлекеттер мүгедектер басқалармен қатар:
 - ▶ (а) бостандыққа және жеке басына қол сұғылмау құқығын пайдалануды;
 - ▶ (б) заңсыз немесе ерікті түрде бас бостандығынан айырылмауын және қандайда болмасын бас бостандығынан айырудың заңға сәйкес келуін, ал мүгедектік ешбір жағдайда бас бостандығынан айыру үшін негіз болып табылмауын қамтамасыз етеді.
 - ▶ 2. Қатысушы-мемлекеттер ақылға қонымды құралдарды қамтамасыз етуді қоса алғанда, егер қандайда бір рәсім негізінде мүгедектер бас бостандығынан айырылған жағдайда адам құқықтарының халықаралық құқығымен келісетін кепілдіктер оларға басқалармен қатар берілуін және олармен қарым-қатынас осы Конвенцияның мақсаттары мен қағидаларына сәйкес келуін қамтамасыз етеді.
 - ▶ **Кез келген формада ұсталып немесе қамауға алынатын барлық тұлғаларды қорғау қағидаларының жиынтығы (БҰҰ).**
 - ▶ **Психикалық аурулармен ауыратын тұлғаларды қорғау және психиатрия саласындағы денсаулық сақтауды жақсарту қағидалары (БҰҰ).**
 - ▶ **Денсаулыққа құқығы туралы хартияның 6-бабы:** Мұндай қауіптілікті құзыретті және тәуелсіз дәрігер растаған, ал сот заңмен белгіленген рәсімдерге сәйкес шешім қабылдаған жағдайдан басқа жағдайларда, ешкім өзі үшін немесе басқалар үшін медициналық сипаттағы қауіптілік негізінде бас бостандығынан айырыла алмайды.

Жеке басының өміріне қол сұғылмал құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Дәрігер емделушінің келісімінсіз оның есірткі қабылдағаны немесе есірткіге тәуелді болғаны туралы деректерді жария етеді.
- Мемлекет бірқатар ресми формаларды толтыру кезінде АИТВ-мәртебесін ашуды талап етеді.
- Медициналық қызметкерлер жастардың жыныстық саулығы мәселелері бойынша медициналық көмек алуының шарты ретінде ата-аналардың келісімін талап етеді.
- Интернатты үлгідегі стационарлық медициналық мекемелердің емделушілерінде жеке заттарын сақтайтын орын жоқ.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- ▶ **АСҚХП-нің 17-бабы:** Әр адам жеке және отбасылық өміріне өзгелердің өз бетінше немесе заңсыз араласуынан, өз бетінше немесе заңсыз озбырлық жасап, баспанасы, хат жазысып-алысу құпиясына қол сұғылуы, ар-намысы мен абырой-беделіне нұқсан келтірілуінен қорғалуы тиіс.

- ▶ **БҚК-ның 16(1)-бабы:** Бірде-бір бала оның жеке өмір сүру, отбасымен өмір сүру, баспанасына немесе хат жазысып-алысу құпиясына қол сұғылмауы немесе оның ар-намысы мен абырой-беделіне нұқсан келтірмеу құқығын жүзеге асыруға ерікті және заңсыз араласудың объектісі бола алмайды.

- ▶ **ЭӘМҚХП-нің 12(1)-бабы:** Осы Пактіге қатысушы мемлекеттер әр адамның дене және психикалық саулығының ең жоғары деңгейіне қол жеткізу құқығын таниды.

ЭӘМҚХП-нің Жалпы сипаттағы № 14 түсініктемесі, 12-параграф: Ақпараттың қолжетімділігі жеке медициналық деректердің құпиялылығына нұқсан келтірмеуі тиіс.

ЭӘМҚХП-нің Жалпы сипаттағы № 14 түсініктемесі, 23-параграф: Жасөспірімдердің денсаулыққа құқығын жүзеге асыру жастарға бағдарланған денсаулық сақтау жүйесінің дамуына тәуелді, оның жеке өмір сүруіне құпиялылық пен қол сұғылмаушылық сақталады әрі жыныстық және репродуктивтік денсаулық саласында сайма-сай қызметтер ұсынылады.

- ▶ **МҚК-ның 22-бабы:** (1) Тұрғылықты жеріне немесе тұрмыстық жағдайына қарамастан бірде-бір мүгедектің жеке басының өмірі, отбасы, баспанасы немесе хат жазысып-алысу және қарым-қатынастың өзге де түрлеріне ерікті және заңсыз түрде қол сұғуға не болмаса оның ар-намысы мен абырой-беделіне заңсыз нұқсан келтіруге жол берілмеуі керек. (2) Қатысушы-мемлекеттер мүгедектердің жеке тұлғасы, оның денсаулық жағдайы және оңалтылуы туралы мәліметтердің құпиялылығын басқалармен қатар қорғайды.

- ▶ **Денсаулыққа құқық туралы хартияның 8-бабы:** Дәрігерлер өз емделушілерінің жеке өмірін құрметтеуді қамтамасыз ететін құпиялылықтың кәсіби ережесімен (дәрігерлік құпиямен) байланысты. Бұл құпиялылық ... медициналық көмек көрсетудің тиімділігіне септігін тигізеді. Заңмен қатал түрде шектелген дәрігерлік құпия ережесін сақтамау денсаулық сақтау, қоғамдағы қауіпсіздік пен санитарлық-гигиеналық жағдайлар мақсатында ақталуы мүмкін. Емделушілер дәрігерлік құпия ережесімен байланысты емес. Егер дәрігерлерге адамның қадір-қасиетіне қол сұғу туралы белгілі болса, онда олар дәрігерлік құпияны сақтау міндетінен босатылуы мүмкін.

- ▶ **ДМК-ның Емделушілердің құқықтары туралы декларациясының 8-қағидасы:**

Құпиялылыққа құқық

- а. Емделушінің денсаулық жағдайы, ауыруы, аңғарымы, болжамы мен емделуіне қатысты сәйкестендіретін ақпарат, сондай-ақ жеке сипаттағы кез келген ақпарат емделушінің өлімінен кейін де құпия болып саналады. Айрықша жағдайда туыстары тұқым қуалаушы аурулардың тәуекеліне қатысы бар ақпаратқа қол жеткізу құқығына ие бола алады.

- b. Емделуші келісім берген немесе мұндай құпияны жария ету заңмен көзделген жағдайда ғана құпия ақпарат жария етілуі мүмкін. Егер емделуші анық түрде мәліметтерді жария етуге тікелей рұқсат бермесе, ерекше жағдайда ғана медициналық көмек көрсететін басқа да тұлғаларға ақпарат хабарлануы мүмкін.
- c. Емделушінің барлық сәйкестендіру мәліметтері қорғалуы тиіс. Мәліметтерді қорғау оларды сақтау тәртібіне сәйкес жүзеге асырылады. Мәліметтерді сәйкестендірудің көзі ретінде қызмет ете алатын адам ағзасының субстанциясы қорғалуға жатады.

Ескертпе: жыныстық және репродуктивтік саулық туралы ақпараттың құпиялылығы

Медициналық мәліметтердің құпиялылығын сақтау қажеттілігі денсаулық сақтаудың көптеген аспектілеріне әсер ететіні белгілі. Алайда жыныстық және репродуктивтік саулық саласында құпиялылық ерекше маңызды. БҰҰ-ның жеке өмір сүру құқығын сақтау мәселелері жөніндегі шарттардың орындалуын бақылау жөніндегі органдары (1) медициналық қызметкерлерді барлық жағдайларда емшараның қылмыстылығына байланысты түсік жасау туралы хабарлап отыруға міндеттейтін ереженің қолайсыздығын мойындайды. Ол әйелдердің медициналық қызмет көрсетуге жүгінуіне кедергі келтіреді және олардың өміріне қауіп төндіреді;³¹

(2) жұмысқа қабылдау кезінде шетелдік кәсіпорындар әйелдерді жүктілікті анықтайтын тесттен өтуге және кейіннен жүктіліктің алдын алу үшін дәрілер қабылдау және өзінің жеке өмірі туралы сұрақтарға жауап беруге мәжбүрлейтіні туралы ақпаратты тергеу қажеттілігі;³²

(3) жасөпірімдер, соның ішінде ерте некеге отырған және қиын өмірлік жағдайға тап болғандардың жыныстық және репродуктивтік саулығына қатысты құпиялылықты сақтау мәселесін қарастыру және шешу қажеттілігі.³³

Ақпарат алу құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Мұндай ақпарат заңға қарсы іс-әрекетті марапаттайды деген сылтаумен есірткіні тұтыну немесе оның зиянын төмендету туралы ақпаратты жариялауға мемлекет тыйым салады.
- Жастардан жыныстық жолмен тарайтын инфекциялар (ЖЖТИ), сондай-ақ мүшеқапты пайдалану туралы ақпаратты әдейі жасырады.
- Рома халқының әйелдері (сығандар) жыныстық және репродуктивтік саулық туралы ақпаратқа қол жеткізе алмайды.

31 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Чили, 1999 ж. (CCPR/C/79/Add.104); Қорытынды ескертпелер: Венесуэла, 2001 ж. (CCPR/CO/71/VEN).

32 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Мексика, 1999 ж. (CCPR/C/79/Add.109). Әйелдердің теңдік және жеке өмір сүру құқықтары бұзылған жағдайда олар үшін құқықтық қорғаудың сайма-сай құралдарының қолжетімді болуын талап ету.

33 БҚК. БҰҰ-ның Бала құқықтары жөніндегі комитетінің қорытынды ескертулері: Джибути, 2000 ж. (CRC/C/15/Add.131).

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- ▶ **АСҚХП-нің 19(2)-бабы:** *Әр адам өз пікірін еркін білдіруге құқылы. Бұл құқық мемлекеттік шекараларға қарамастан кез келген ақпараттар мен идеяларды еркін іздеу, тауып алу және оларды өз қалауынша таңдап алған құралдар арқылы ауызша, жазбаша немесе баспасөз арқылы не көркемдік бейнелеу формалары арқылы тарату бостандығын да қамтиды.*

- АҚК-нің бір мүшесі Желудковтың Украинаға қарсы қозғаған ісінде төмендегіні атап өтті:³⁴

*«Адамның өз денсаулық жағдайы туралы медициналық сипаттағы ақпаратқа қол жеткізе алу құқығы әр адамның жеке басына қатысты ақпаратқа қол жеткізу құқығының бір бөлігі болып табылады. Мемлекет осындай ақпаратқа қолжетімділікті ұсынудан бас тартуға ешбір негіздерді ұсынбайды, сондықтан мұндай бас тарту жәбірленушінің емдеуде оған қандай да бір салдардың болғаны-болмағанына қарамастан, жәбірленушінің өзінің медициналық картасына қол жеткізуі туралы өтінішінен бас тарту мемлекеттің «адамгершілік көзқарас және әрбір жеке дара тұлғаның қадір-қасиетін қадірлеу» деген барлығының құқығын қадірлеу міндетін бұзу болып табылады».*³⁵

- ▶ **ЭӘМҚХП-нің 12(1)-бабы:** *Осы Пактіге қатысушы мемлекеттер әр адамның дене және психикалық саулығының ең жоғары деңгейіне қол жеткізу құқығын таниды.*

- **ЭӘМҚХП-нің Жалпы сипаттағы № 14 түсініктемесі, 12(b) (iv)-параграф:** [Медициналық көмектің қолжетімділігіне] денсаулық мәселелеріне қатысты ақпарат пен идеяларды іздеу, тауып алу және тарату жатады.

- **ЭӘМҚХП-нің Жалпы сипаттағы № 14 түсініктемесі, 23-параграф:** Қатысушы-мемлекеттер жасөспірімдерге олардың өз денсаулығына қатысты шешім қабылдауға олардың қатысу мүмкіндігіне кепілдік беретін, өмір сүру үшін қажетті дағдылар қалыптастыруға, қажетті ақпаратты алу, кеңес алу және өз өмір салтын таңдауға кепілдік беретін салауатты және қолайлы ортаны қамтамасыз етуі тиіс.

- ▶ **БҚК-ның 17-бабы:** *Қатысушы-мемлекеттер бұқаралық ақпарат құралдарының маңызды рөлін мойындайды және баланың әртүрлі ұлттық және халықаралық қайнар көздерден алынатын ақпараттар мен материалдарға, әсіресе әлеуметтік, рухани және моралдық игілікке жәрдемдесу, сондай-ақ баланың дене және психикалық саулығын дамытуға бағытталған ақпараттар мен материалдарға қол жеткізуін қамтамасыз етеді.*³⁶

- ▶ **МҚК-ның 21-бабы:** *Қатысушы-мемлекеттер осы Конвенцияның 2-бабымен белгіленген (а) жаппай көпшілікке арналған ақпаратпен мүгедектерді қолжетімді форматта және мүгедектіктің барлық түрлерін ескеретін технологияларды пайдаланумен уақытында және қосымша төлемсіз жабдықтауды қоса алғанда, қарым-қатынастың барлық түрлерін өз таңдауы бойынша пайдалана отырып, мүгедектердің басқалармен қатар ақпарат пен идеяларды іздеу, тауып алу және тарату бостандығын қоса алғанда, пікірі мен тұжырымдарының бостандығы құқығын пайдалана алуын қамтамасыз етуге барлық тиісті шараларды қабылдайды.*

34 АҚК. Желудков Украинаға қарсы. № 726/1996 Коммуникация. (CCPR/C/76/D/726/1996). Пікірлер 2002 ж. қазанның 29-нда қабылданған.

35 Сесилия Медина Кирого ханым айрықша (негізінен Комитеттің жалпы пікіріне ұқсас) пікір білдірді.

36 БҚК. Бала құқықтары жөніндегі комитеттің Жалпы сипаттағы № 4 түсініктемесі: Денсаулық және жасөспірімдерді Бала құқықтары жөніндегі Конвенцияның мәнмәтінінде дамыту. (CRC/GC/2003/4).

► **ДМҚ-ның Емделушілердің құқықтары туралы декларациясының 7-қағидасы:**

Ақпарат алу құқығы

- a. Емделушіде оның кез келген медициналық жазбаларда бар өзі туралы ақпаратты алу, сондай-ақ медициналық фактілерді қоса алғанда өзінің денсаулығы туралы толық хабардар болуы құқығы бар. Алайда емделушінің жазбаларында бар үшінші тұлғаға қатысты құпия ақпарат емделушіге осы үшінші тараптың рұқсатынсыз берілмеуі тиіс.
- b. Мұндай ақпарат оның өмірі мен денсаулығына ауыр зиян келтіретіні туралы болжамдар үшін жеткілікті негіздер болған кезде ерекше жағдайларда ақпарат емделушіден жасырылуы мүмкін.
- c. Ақпарат жергілікті мәдениеттің ерекшеліктеріне сәйкес және емделушіге түсінікті болатындай хабарлануы тиіс.
- d. Егер бұл басқа тұлғаның өмірін сақтау үшін қажет болмаса, емделушінің тікелей жеке өтініші бойынша ақпарат оған ұсынылмауы тиіс.
- e. Емделушіде ол туралы мәліметтерді (ол бар болған кезде) хабарлайтын тұлғаны таңдау құқығы бар.

► **ЕҰХА-ның Емделушіге бағдарланған медициналық қызмет көрсету туралы декларациясының 5-қағидасы:**³⁷

Жеткілікті, өзекті және толыққанды ақпарат емделушілер мен медициналық күтімді жүзеге асыратын тұлғаларға емдеу туралы және осы аурумен қалай өмір сүруге болатыны туралы ақпараттандырылған шешім қабылдай алу үшін қажет. Ақпарат медициналық сауаттылық қағидаларына сәйкес тиісті форматта және емделушінің денсаулық жағдайы, тілі, жасы, зердесі, қабілеттері және мәдениетін ескере отырып, ұсынылуы тиіс.

Ескертпе: жыныстық және репродуктивтік саулық туралы ақпараттың қолжетімділігі.

Жыныстық және репродуктивтік саулыққа қатысты тиісті және уақытында ақпаратты ұсыну ерекше маңызды болып табылады. Шарттардың орындалуын бақылау жөніндегі БҰҰ-ның органдары мемлекеттерді жасөспірімдер түсіктері мен АИТВ/ЖИТС-ті³⁸ қоса алғанда, жыныстық жолмен³⁹ таралатын аурулармен ауыру жағдайы санының өсуіне байланысты мұндай ақпараттың қолжетімділігін арттыруға және кәметке толмағандар⁴⁰ және ішімдік пен темекіні⁴¹ тұтынудың деңгейі жоғары аумақтардың тұрғындары есебінен нысаналы дәріс алушыларды кеңейтуге шақырады.

37 ХЕҰА. ХЕҰА-ның санитарлық ағарту туралы бағдарламалық мәлімдемесі. <http://www.patientsorganizations.org/showarticle.pl?id=126&n=962>. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 6-нда болған.

38 БҰҰ-ның Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеті (ЭМҚК). Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Литва, 2004 ж. (Е/С.12/1/Add.96). БҰҰ-ның Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеті (ӘКЖК). Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Коста-Рика, 2003 ж. (A/58/38 [SUPP]). Сондай-ақ қараңыз: БҰҰ-ның Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеті (ЭМҚК). Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Қытай, 2005 ж. (Е/С.12/1/Add.107).

39 ЭМҚК. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Чили, 2004 ж. (Е/С.12/Add.105). Сондай-ақ қараңыз ЭМҚК: Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Камерун, 1999 ж. (Е/С.12/Add.40). Сондай-ақ қараңыз ӘКЖК: Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Эфиопия, 2004 ж. (A/59/38 [SUPP]).

40 БҚК. БҰҰ-ның Бала құқықтары жөніндегі комитетінің қорытынды ескертулері: Мозамбик, 2002 ж. (CRC/C/15/Add.172). Сондай-ақ қараңыз БҚК. БҰҰ-ның Бала құқықтары жөніндегі комитетінің қорытынды ескертулері: Индонезия, 2004 ж. (CRC/C/15/Add.203).

41 ЭМҚК. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Украина, 2001 ж. (Е/С.12/1/Add.65).

Денесіне қол сұғылмау құқығы

ОРЫН АЛУЫ МҮМКІН ҚҰҚЫҚ БҰЗУШЫЛЫҚТАРДЫҢ МЫСАЛДАРЫ

- Рома халқының әйелдеріне олардың келісімінсіз стерилизация жасалады.
- Дәрігер есірткі тұтынатын жүкті әйелді түсік жасауға мәжбүрлейді.
- Жабық стационардың емделушілері тұрақты түрде емделуді өздерінің келісімінсіз алуда, өйткені олар өздерін емдеу мен тексеру мәселелері бойынша шешім қабылдауға қабілетті емес деп болжанады.
- Психиатриялық стационардың емделушілері клиникалық сынақтар шеңберінде ем қабылдайды, бірақ сынаққа қатысуы туралы ескертілмейді.
- Емделушілерге «электрлі ұйқымен емдеу» деп атай отырып, электрлі тырысу терапиясы (ЭТТ) жүргізіледі.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

Ескертпе: денесіне қол сұғылмау құқығы

Тәніне қол сұғылмау құқығы өз алдына құқық ретінде АСҚХП мен ЭӘМҚХП-де айтылмайды, бірақ бұл құжаттарда берілетін түсініктемелерде олар жеке басына қол сұғылмау құқығының (АСҚХП 9), азаптаулар және қатыгез, адамгершілікке жатпайтын әрі ар-намысын қорлайтын іс-әрекеттерден ерікті болу құқығының (АСҚХП 7), жеке өмір сүру құқығының (АСҚХП 17) және денсаулығының ең жоғарғы деңгейіне қол жеткізу құқығының (ЭӘМҚХП 12) бір бөлігі ретінде ғана танылады.

- ▶ **БҚК-ның 12(1)-бабы:** Қатысушы-мемлекеттер өзінің дербес көзқарасын қалыптастыра алатын балаға өзіне қатысы бар барлық мәселелер бойынша осы көзқарастарды еркін айту құқығын қамтамасыз етеді, бұл ретте баланың жасына және жетілуіне сәйкес баланың көзқарасына тиісті назар аударылады.
- ▶ **БҚК-ның 39-бабы:** Қатысушы-мемлекеттер кемсітушілік, қанау немесе қиянат етудің кез келген түрі, азаптаулар немесе қатігез, адамгершілікке жатпайтын және ар-намысты қорлайтын іс-әрекеттердің басқа да түрлерінің, жазалау немесе әскери қақтығыстардың құрбаны болған баланың дене және психикалық қалпына келуіне және әлеуметтік реинтеграциясына жәрдемдесу үшін барлық қажетті шараларды қабылдайды. Мұндай қалпына келтіру және реинтеграция баланың денсаулығы, өзін қадірлеуі және қадір-қасиетін қамтамасыз ететін жағдайларда жүзеге асырылуы тиіс.
- ▶ **МҚК-ның 17-бабы:** Әр мүгедек тұлғада оның дене және психикалық тұтастығының басқалармен қатар құрметтелуіне құқығы бар.
- ▶ **ЭӘМҚХП-нің 12(1)-бабы:** Осы Пактіге қатысушы мемлекеттер әр адамның дене және психикалық саулығының ең жоғары деңгейіне қол жеткізу құқығын мойындайды.

ЭӘМҚХП-нің Жалпы сипаттағы № 14 түсініктемесі, 8-параграф: [Денсаулыққа құқығы өз алдына] ерікті келісімсіз емделуге және медициналық немесе ғылыми тәжірибелерге тартылмау құқығы жатады.

- ▶ **Адамға биомедициналық зерттеулер жүргізуге арналған этиканың халықаралық басқарушы қағидалары**⁴²
- ▶ **Денсаулыққа құқық туралы хартияның 5-бабы:** *Жедел көмек көрсету жағдайынан басқа жағдайларда қатал заңға сәйкес кез келген емдеуді бастамас бұрын емделушінің келісімі қажет етіледі.*
- ▶ **ДМҚ-ның Емделушілердің құқықтары туралы декларацияның 2-6-қағидалары:**
 2. Таңдау бостандығы құқығы
 - a. *Емделушіде жеке меншікке немесе мемлекеттік секторға жататына қарамастан, дәрігерді, аурухананы немесе емдеу мекемесін еркін таңдау және ауыстыру құқығы бар.*
 - b. *Емделушіде кез келген сатыда кеңес алу үшін басқа дәрігерге жүгіну құқығы бар.*
 3. Өзін анықтау құқығы
 - a. *Емделушіде өзін анықтау және өзінің денсаулығына қатысты еркін шешімдерді қабылдау құқығы бар. Дәрігер емделушіге оның шешімінің салдары туралы хабарлауға міндетті.*
 - b. *Ақыл-есі дұрыс кәмелетке толған емделушіде кез келген диагностикалық емшараға немесе терапияға келісу, сондай-ақ олардан бас тарту құқығы бар. Емделушіде өзі шешім қабылдау үшін қажетті ақпаратты алу құқығы бар. Емделушіде кез келген тексерудің немесе емделудің мақсаттары мен нәтижелері туралы, сондай-ақ өзі бас тартқан жағдайда оның салдары туралы нақты түсінігі болуы тиіс.*
 - c. *Емделушіде қандай да болмасын зерттеулерге немесе медицина қызметкерлерін оқытуға қатысудан бас тарту құқығы бар.*
 4. Емделуші ес-түссіз жағдайда
 - a. *Егер емделуші ес-түссіз жағдайда болса немесе өзге де себептермен өзінің еркін білдіре алмайтын жағдайда болса, мүмкіндігіне қарай заңды түрде белгіленген өкілінің ақпараттандырылған келісімін алу қажет.*
 - b. *Егер заңды өкілі болмаса және бұл ретте шұғыл медициналық араласу қажет болса, емделушінің бұрынғы берік өтініштері немесе тұжырымдары аталған жағдайда емделуші мұндай араласудан бас тартуын мүлтіксіз білдіретін жағдайдан басқа жағдайларда емделуші келісімінің презумпциясына жол беріледі.*
 - c. *Алайда дәрігерлер өзіне қол жұмсаудың нәтижесінде ес-түссіз жағдайда жатқан емделушінің өмірін әрдайым сақтап қалуға тырысу қажет.*
 5. Құқықтық тұрғыдан қабілетсіз емделуші
 - a. *Егер емделуші қандайда бір өзге себептермен кәмелетке толмаған немесе құқықтық тұрғыдан қабілетсіз болып табылса, кейбір юрисдикцияларда заңды өкілінің келісімі қажет болады. Дегенмен емделуші барынша шекті көлемде шешім қабылдауға тікелей қатысуы тиіс.*

42 Медицина ғылымдарының халықаралық ұйымдар кеңесі (МФХҰК). Адамға биомедициналық зерттеулер жүргізуге арналған этиканың халықаралық басқарушы принциптері. Женева, 2002 ж. http://www.cioms.ch/frame_guidelines_nov_2002.htm. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 15-нде болған.

- b. Егер құқықтық қабілеті жоқ емделуші ұтымды шешім қабылдау жағдайында болса, оның шешімі ескерілуі тиіс және онда өзінің заңды өкіліне ақпаратты жария етуге тыйым салу құқығы бар.
- c. Егер емделушінің заңды өкілі немесе емделуші өкілдік берген тұлға дәрігердің пікірінше емделушінің денсаулық мүдделеріне сай келетін емдеуге келісім бермесе, дәрігер тиісті заң немесе өзге де органда аталған шешімге байланысты шағым айтуы тиіс. Шұғыл жағдайларда дәрігер әрдайым емделушінің мүдделері үшін әрекет етеді.
6. Емделушінің еркіне қарсы емшаралар өткізу

Емделушінің еркіне қарсы диагностикалық емшаралар немесе емдеу заңнамамен нақты көзделген медицина қағидаларының этикасына сәйкес ерекше жағдайларда жүргізілуі мүмкін.

Ескертпе: әйелдердің жыныс органдарына жасалған зақым келтіретін оталар және денесіне қол сұғылмау құқығы

Шарттардың орындалуын бақылау жөніндегі органдар әйелдердің жыныстық органдарына жасалатын оталар қыздардың жеке басының, сондай-ақ денесі және моралдық жағынан қол сұғылмау құқықтарын бұзатын практиканы таныды, өйткені оталар олардың өміріне және денсаулығына қауіп төндіреді.⁴³

Өмір сүру құқығы

ОРЫН АЛУЫ МҮМКІН ҚҰҚЫҚ БҰЗУШЫЛЫҚТАРДЫҢ МЫСАЛДАРЫ

- Дәрігерлер есірткі тұтынудың заңға қарсы екенін негізге ала отыра есірткіні асыра тұтынудан зардап шеккен емделушіні емдеуден бас тартады; бұл көмек көрсетуден бас тарту емделушінің өліміне әкелді.
- Есірткі тұтынушылар өртке қарсы қауіпсіздікті қамтамасыз етпегенінің нәтижесінде жабық аурухана палаталарында қайтыс болды.
- Мемлекет шұғыл алдын алу немесе АИТВ-жұқпасының терапиясына қолжетімділікке негізсіз заңмен шектеулер қояды.
- Жабық стационардағы өлім-жітім деңгейі санитарлық талаптарға жауап бермейтін ғимараттың нашар күйі, жылытудың әлсіздігі және науқасты дұрыс күтпрудің салдарынан қысқы айларда ерекше жоғары болады.
- Суицидке жақын тұратын психиатриялық стационардың емделушісіне сайма-сай бақылау жүргізілмейді және ол өзін-өзі өлтіреді.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- **АСҚХП-нің 6(1)-бабы:** Өмір сүру құқығы – әр адамның ажырамас құқығы болып табылады. Бұл құқық заңмен қорғалады. Ешкімнің де өмірі еріксіз қиылуы мүмкін емес.

43 ӘКЖК. Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою туралы комитеттің қорытынды ескертулері: Буркина-Фасо, 2000 ж. (A/55/38 [SUPP]). Сондай-ақ қараңыз ӘКЖК. Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою туралы комитеттің қорытынды ескертулері: Камерун, 2000 ж. (A/55/38 [SUPP]).

- **Адам құқықтары жөніндегі комитеттің Жалпы сипаттағы № 6 түсініктемесі, 1- және 5-параграфтар:** Өмір сүру құқығы «тар мағынада» немесе «шектеулі түрде түсіндіруге» жатпайды, ал оны қорғау «мемлекеттен өмір ұзақтығын арттыруға бағытталған ... оң шараларды қолдануды талап етеді».
 - АҚК басында дені сау болған, тергеу изоляторында сырқаттанып қалған жас ер адам көмек көрсету туралы бірнеше мәрте өтініш жасағанына қарамастан, емделмеген және соның нәтижесінде қайтыс болған жағдайда АСҚХП-нің 6- және 10 (1)-баптарының бұзылуын мойындай отырып, мынаны атап өтеді: Мемлекет қамаудағыларға қатысты өмір сүру құқығын қамтамасыз етуі қажет, ал [қамаудағылар] қорғау туралы өтінішті жасамауы керек... Қатысушы-мемлекет бас бостандығынан айыру орнын қамаудағылардың денсаулық жағдайы туралы саналы түрдегі негіздерде күтілетіндей дәрежеде біліп отыратындай ұйымдастыруы тиіс. Қаржы-қаражаттарының жетіспеушілігі мемлекетті мұндай міндеттерден босатпайды.⁴⁴
 - *Тергеу изоляторында жәбірленушінің денсаулық жағдайының қауіпті түрде өзгеруі туралы белгілі болуы керек қызмет ететін медицина қызметі болғандықтан, мемлекетке қамауда ұстау жағдайларының 6- және 10-баптармен көзделген міндеттемелерге сәйкес келуін қамтамасыз ету үшін шаралар қабылдау тапсырмасы берілген болатын. Бұл міндеттемелер мұндай мекемелер жеке меншік компаниялардың иелігінде болған жағдайларда да өз күшін сақтайды.*⁴⁵
 - АҚК түсік жасату құқығын ашық мойындамаса да, ол жүкті әйелдердің жүктілікті тоқтату жағдайында, өмір сүру құқығын қорғау бойынша шаралар қабылдауға мемлекет міндетті екендігін атап көрсетеді, яғни бұл емшараға жаппай тыйым салуды тоқтату керек.⁴⁶
- **МҚК-ның 10-бабы:** Қатысушы-мемлекет әр адамның өмір сүруге ажырамас құқығын тағы да растайды және оны мүгедектердің басқалармен қатар тиімді жүзеге асыруы үшін барлық қажетті шараларды қабылдайды.

Денсаулықтың ең жоғарғы деңгейіне қол жеткізу құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Мемлекет АИТВ-мен өмір сүретін адамдар үшін және АИТВ-ның анадан балаға берілуінің алдын алу үшін антиретровирустық дәрілердің қолжетімділігін қамтамасыз ету бойынша жоспарлы қадамдар жасамайды.
- Кейбір кедей орамдардың маңында дәрігерлер де, медициналық мекемелер де жоқ.
- Мемлекет медициналық қызметкерлерді паллиативті күтім әдістеріне оқытуды жүйелі түрде жүргізбейді.

44 АҚК. Ланцова Ресей Федерациясына қарсы. № 763/1997) Коммуникация. (CCPR/C/74/763/1997). Пікірлер 2002 ж. наурыздың 26-нда қабылданған.

45 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитеттің Жалпы сипаттағы № 20 түсініктемесі. (A/47/40/ [SUPP]).

46 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитеттің қорытынды ескертпелері: Чили, 1999 ж. (CCPR/C/79/Add-104). Сондай-ақ қараңыз: БҰҰ-ның Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеті (ӘКЖК). Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің Жалпы сипаттағы № 19 түсініктемесі: әйелдерге қатысты зорлық-зомбылық. (A/47/38 [SUPP]).

- Әлеуметтік интернаттағы бала тамақтанудың құнарсыздығынан төсегінен тұра алмайды.
- Психиатриялық стационарда ересектер мен балаларды бір палатаға жатқызады.
- Психикалық бұзылыстары бар әйелдерге қатысты репродуктивтік саулықты қорғау бойынша қызмет көрсетуден бас тартады.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- **ЭӘМКҚП-нің 12-бабы:** (1) Осы Пактіге қатысушы-мемлекеттер әр адамның дене және психикалық саулығының ең жоғары деңгейіне қол жеткізу құқығын таниды. (2) Бұл құқықты толық жүзеге асыру үшін осы Пактіге қатысушы мемлекеттер: (с) індет, эндемиялық, кәсіби және өзге де аурулардың алдын алу және олармен күресу; (д) науқастанған жағдайда баршаға медициналық жәрдем беру мен дәрігерлік күтімді қамтамасыз ететіндей жағдай жасау үшін қажетті іс-шараларды қамтиды.
- **ЭӘМКҚП-нің Жалпы сипаттағы № 14 түсініктемесі, 4-параграф:** Денсаулыққа құқық өз алдына адамдарға салауатты өмір салтын ұстануға мүмкіндік беретін жағдай жасайтын әлеуметтік-экономикалық факторлардың кең спектрі де, тағам мен тамақтану тәртібі, тұрғын үй жағдайы, тұтынуға болатын ауыз су және сайма-сай санитарлық жағдайлар, қауіпсіз және залалсыз еңбек шарттары мен адам денсаулығына қолайлы қоршаған ортаға қолжетімділік сияқты денсаулық сақтаудың негізгі құрамдас бөліктері жатады.
 - **ЭӘМКҚП-нің Жалпы сипаттағы № 14 түсініктемесі, 12-параграф:** Медициналық қызмет көрсету мен қызметтер қолданыста жеткілікті көлемде, барлығына кемсітушіліксіз әрі қол жетімді (жалпы және экономикалық жағынан), мәдени тұрғыдан тиімді және сапасы жақсы болуы керек.
 - **ЭӘМКҚП-нің Жалпы сипаттағы № 14 түсініктемесі, 30-37-параграфтар:** Осындай қызметтерді көрсету кезінде мемлекет адамның меншікті ресурстарын⁴⁷ құрметтей отыра, денсаулыққа құқығын мүлтіксіз жүзеге асыруға, оларды үшінші тұлғалардың жағымсыз әрекеттерінен қорғауға және сайма-сай ресурстар жасауға немесе олар болмаған кезде оларды ұсынуға міндетті.
 - **ЭӘМКҚП-нің Жалпы сипаттағы № 14 түсініктемесі, 46-52-параграфтар:** денсаулыққа құқығын бұзу мемлекеттің ниетті әрекеті немесе әрекетсіздігінен болуы мүмкін.
 - ЭӘМКҚП-нің 12-бабымен көзделген міндеттердің мәнмәтінінде ЭӘМКҚП денсаулықты сақтау және медициналық қызмет көрсетуге жеткілікті қаражат бөлуден бас тартқаны үшін мемлекетті бірнеше рет кінәлады, өйткені мемлекеттің мұндай әрекетсіздігі емделушілердің жай-күйіне теріс әсер етеді.⁴⁸

⁴⁷ Кемсітушілікке жол бермеу сияқты кейбір міндеттемелер шұғыл және мүлтіксіз жүзеге асырылуы керек.

⁴⁸ ЭӘМКҚП. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Уругвай, 1997 ж. (Е/С.12/1/Add.18). Медбикелердің өте төмен еңбекақысы медбикелер мен дәрігерлер арасындағы жеткіліксіз арақатынасқа (1:5-тен де кем) әкелуінің себебі бойынша қобалжудың салдарынан халыққа медициналық көмектің сапасы мен қолжетімділігі төмендейді. Сондай-ақ қараңыз БҰҰ-ның Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеті (ЭӘМКҚП). Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Конго, 2000 ж. (Е/С.12/1/Add.45). Денсаулық сақтауға бөлінетін қаражаттардың қатаң жетіспеушілігі, ішінара қаржы дағдарысына әкелген денсаулық сақтау саласындағы стандарттардың төмендеуінің себептері бойынша қатты қобалжу; БҰҰ-ның Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеті (ЭӘМКҚП). Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Моңғолия, 2000 ж. (Е/С.12/1/Add.47). Денсаулық сақтауға мемлекеттік шығыстардың 1991 ж. ЖІӨ-де 5,8%-дан 1998 ж. 3,6%-ға дейін қысқаруы аясында 1990 ж. бастап халықтың денсаулық жағдайының нашарлауы.

- ЭӘМҚК мемлекеттен дәрігерлердің қателесуі жағдайында өтемақы алу құқығын қоса алғанда, емделушілердің құқықтарын қорғау үшін тиісті заңнама қабылдауды талап етті.⁴⁹
- **БҚК-ның 3(3)-бабы:** *Қатысушы-мемлекеттер балаларға қамқорлық жасау немесе оларды қорғауға жауапты мекемелер, қызметтер мен органдар құзыретті органдар белгілеген нормалар, ішінара денсаулық сақтаудың қауіпсіздігі саласындағы және олардың қызметкерлерінің саны мен жарамдылығы, сондай-ақ қадағалаудың құзыреттілігі тұрғысынан нормаларға жауап беруін қамтамасыз етеді.*
- **БҚК-ның 24-бабы:** *(1) Қатысушы-мемлекеттер баланың денсаулық сақтау жүйесінің барынша жетілдірілген қызметтері және ауруларды емдеу мен денсаулықты қалпына келтіру құралдарын пайдалану құқығын мойындайды. Қатысушы-мемлекеттер бірде-бір бала өзінің денсаулығын сақтаудың осындай қызметтеріне қол жеткізу құқығынан айырылмауын қамтамасыз етуге тырысады. (2) Қатысушы-мемлекеттер осы құқықтың толығымен жүзеге асырылуына қол жеткізеді, атап айтқанда (а) нәрестелер және бала өлімінің деңгейін төмендету; (b) бірінші кезекте назарды медициналық-санитариялық көмекті дамытуға бөле отыра, қажетті медициналық көмекті ұсынуды қамтамасыз ету және барлық балалардың денсаулығын сақтау ...; (d) аналарға босанғанға дейін және босанғаннан кейінгі кезеңдерде денсаулығын сақтау бойынша тиісті қызметтерді ұсыну үшін қажетті шараларды қабылдайды.*
- Денсаулыққа құқығын қорғау мәніндегі Бала құқықтары жөніндегі комитет Латын Америкасының үш мемлекеті мен АҚШ талқылаған еркін сауда-саттық туралы келісімнің жобасын әсіресе аз қамтамасыз етілген халықтың арзан дәрі-дәрмектер және әлеуметтік қызмет көрсетуге қолжетімділігі құқығымен үйлеспейтінін сынады.⁵⁰ Комитет сауда-саттық стандарттарының елдердегі жағдайға әсерін зерттеуді ұсынды.⁵¹
- **МҚК-ның 25-бабы:** *Қатысушы-мемлекеттер мүгедектерде мүгедектіктің белгілері бойынша кемсітусіз денсаулығының ең жоғары деңгейіне қол жеткізу құқығы бар екенін мойындайды. Қатысушы-мемлекеттер мүгедектердің гендерлік ерекшелікті ескеретін денсаулық сақтау саласындағы қызметтер, соның ішінде денсаулық жағдайы бойынша оңалтуға қолжетімділігін қамтамасыз ету үшін барлық тиісті шараларды қабылдайды. Атап айтқанда қатысушы-мемлекеттер:*
 - a) *мүгедектерге басқа тұлғаларға сияқты денсаулық сақтау бойынша тегін немесе арзан қызметтер мен бағдарламалардың жиынтығы, сапасы және деңгейі, соның ішінде жыныстық және репродуктивтік денсаулық саласында және халыққа ұсынылатын денсаулық сақтаудың мемлекеттік бағдарламаларының желісі бойынша қамтамасыз етеді;*
 - b) *мүгедектерге ерте диагностикалауды, ал оңтайлы жағдайда – түзетуді қоса алғанда олардың тікелей мүгедектігінің себептері бойынша денсаулық сақтау саласындағы қажетті қызметтерді, мүгедектікті, соның ішінде балалар мен қарт*

49 ЭӘМҚК. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Ресей, 2003 ж. (Е/С.12/1/ADD.94).

50 БҚК. Бала құқықтары жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Эквадор, 2005 ж. (CRC/C/15/Add.262). Examen de los informes presentados por los Estados bajo el artículo 44 de la Convención Internacional de los Derechos del Niño (13/09/05).

51 Бұл ретте Комитет ЭӘМҚК-нің 2004 ж. маусымдағы ұсынымдарды қайталады (Е/С. 12/1/Add.100), ол Эквадорды «халықаралық сауда-саттық стандарттарының барлық адамдардың денсаулық құқығына әсерін бағалау жүргізуге және дженерик-дәрілердің қолжетімділігін қамтамасыз ету үшін және жалпы Эквадорда денсаулық құқығының жаппай сақталуын қамтамасыз ету үшін зияткерлік меншік құқықтарының сауда-саттық аспектілері бойынша (ТРИПС) ДСҰ-ның келісімімен рұқсат етілген ерекшеліктер мен ескертулерді кеңінен пайдалануға» шақырды.

адамдар арасындағы мүгедектікті төмендетуге және одан әрі пайда болуына жол бермеуге мүмкіндік беретін қызметтерді ұсынады;

- с) денсаулық сақтау саласындағы осы қызметтерді бұл тұлғалардың, соның ішінде ауылдық аудандардағы адамдардың тікелей тұратын жерлеріне қарай мүмкіндігінше жақынырақ ұйымдастырады;*
- д) денсаулық сақтау мамандары оқыту есебінен және мемлекеттік және жеке меншік денсаулық сақтау үшін этикалық стандарттарды қабылдау есебінен мүгедектерге қызметтерді басқа тұлғаларға сияқты сапада, соның ішінде өзгелердің арасында адам құқықтары, қадір-қасиеті, дербестігі және мүгедектердің мұқтаждықтары туралы хабардар болуды арттыру арқылы ерікті және ақпараттандырылған келісім негізінде ұсынуды талап етеді;*
- е) медициналық сақтандыру мен өмірді сақтандыру кезінде, егер соңғысы халықаралық құқықпен рұқсат етілген және олар әділ және саналы түрдегі негізде ұсынылатын болса, мүгедектерге қатысты кемсітушілікке тыйым салынады;*
- ж) мүгедектікке байланысты денсаулық сақтау немесе осы саладағы қызметтер не болмаса тағамды немесе сұйықтықтарды алудан кемсітушілік түрінде бас тартуға жол берілмейді.*

Азаптаулар мен қатыгез, адамгершілікке жатпайтын және ар-намысын қорлайтын әрекеттерден ерікті болу құқығы

ОРЫН АЛУЫ МҮМКІН ҚҰҚЫҚ БҰЗУШЫЛЫҚТАРДЫҢ МЫСАЛДАРЫ

- Мемлекет тарапынан қудалаудан қауіптеніп отырып, дәрігер ауыруды жеңілдету мақсатында емделушіге морфинді жазып беруден бас тартады.
- Қамаудағы тұлғаға психиатриялық көмек көрсетпей, керісінше көмек көрсетудің орнына бір адамдық камераға қамайды.
- ЖИТС-бөлімшесінің қызметкерлері емделушілердің келісімінсіз оларды теледидарға түсіруге және материалды жергілікті теледидардан көрсетуге жол береді.
- Жабық стационардың емделуші әйелдеріне еркек жынысты қызметкерлердің қадағалауымен жалпы жуыну бөлмесінде суға түсу ұсынылады.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- **АСҚХП-нің 7-бабы:** *Ешкім де азапталуға немесе қадір-қасиетін қорлайтындай, адамшылыққа жатпайтын қатыгездік жолымен жәбірленуі немесе жазалануы мүмкін емес. Атап айтқанда ешбір тұлға өзінің ерікті түрдегі келісімінсіз медициналық немесе ғылыми тәжірибеге қатыстырылуы мүмкін емес.*

► **АСҚХП-нің 10(1)-бабы:** *Бас бостандықтарынан айырылған барлық адамдар өздеріне деген адамгершілік көзқарас және адам баласына тән қадір-қасиетінің құрметтелуіне құқылы.*

- АҚК АСҚХП-нің 10(1)-бабы кез келген заңның және мемлекет шешімінің күшіне сәйкес бас бостандығынан айырылған және түрмеде, ауруханада (әсіресе психиатриялық ауруханада), колонияда, түзету мекемесінде және т.б. жерлерде ұсталатын әр азаматқа қолданылуы мүмкін екендігін түсіндіреді және қатысушы мемлекеттер олардың юрисдикциясына түсетін адамдар ұсталып отырған барлық орындар мен мекемелерде оларда белгіленген қағидаларды сақтауға міндетті.⁵²

АҚК АСҚХП-нің 10 (1)-бабының шеңберінде әр адамға тән қадір-қасиетті қадірлеу міндеттемесіне өзгелерінен басқа қамауда ұсталған кезде сайма-сай медициналық көмек көрсету жататынын бірнеше мәрте атап көрсеткен болатын.⁵³

Көптеген жағдайларда 7-бапта⁵⁴ көрсетілген міндеттемелердің жиі бұзылуымен қатар [Комитет] бұл ережелердің бұзылуын мойындайды, АҚК санитариялық-гигиеналық талаптарды жақсартуды, тұрақты дене жаттығуларын және бас бостандығынан айыру орындарында (түрмеде болсын, жабық психиатриялық стационарда болсын)⁵⁵ ұсталатын психикалық ауыруы бар науқастарға сайма-сай емдеуді ұйымдастыруды талап етті. Өлім жазасын күтумен асқындырылған психикалық ауруды сайма-сай емдеуді жүргізбеу 7 немесе 10 (1)-бапты бұзумен тең болады.⁵⁶

52 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитеттің Жалпы сипаттағы № 21 түсініктемесі. (A/47/40 [SUPP]).

53 АҚК. Келли Ямайкаға қарсы. № 256/1987 Коммуникация. (CCPR/C/41/D/253/1987). Пікірлер 1991 ж. сәуірдің 8-нде қабылданған. 10(1)-бапты бұзу, яғни қарапайым медициналық көмектің жоқтығы, сондай-ақ оны камерадан күніне тек 30 минутқа ғана шығарып отырудың нәтижесінде қамаудағы адамда денсаулығына қатысты мәселелер туындады. Сондай-ақ қараңыз БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Линтон Ямайкаға қарсы. № 255/1987 Коммуникация. (CCPR/C/46/D/255/1987). Пікірлер 1992 ж. қазанның 22-нде қабылданған. Қашып шығуға сәтсіз талпыныс жасаған кезде алынған жарақаттарды сайса-сай емдеуден бас тарту 7- және 10(1)-баптарды бұзу деп мойындады; БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Бэйли Ямайкаға қарсы. № 334/1988 Коммуникация. (CCPR/C/47/D/334/1988); БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Томас Ямайкаға қарсы. № 321/1988 Коммуникация. (CCPR/C/49/D/321/1988). Пікірлер 1993 ж. қазанның 19-нда қабылданған; БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Мика Миа Экваторлық Гвинеяға қарсы. № 414/1990 Коммуникация. (CCPR/C/51/D/414/1990). Пікірлер 1994 ж. шілденің 8-нде қабылданған; БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Колин Джонсон Ямайкаға қарсы. № 653/1995 Коммуникация. (CCPR/C/64/D/653/1995). Пікірлер 1998 ж. қазанның 20-нда қабылданған; БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Каленга Замбияға қарсы. № 326/1988 Коммуникация. (CCPR/C/48/D/326/1988). Пікірлер 1993 ж. шілденің 27-нде қабылданған.

54 АҚК. Уайт Ямайкаға қарсы. № 732/1997 Коммуникация. (CCPR/C/63/D/732/1997). Пікірлер 1998 ж. шілденің 27-нде қабылданған. Ұрып-соғудың нәтижесінде алынған жарақаттар мен демікпенің қозуын емдеуден бас тарту. Сондай-ақ қараңыз БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Лесли Ямайкаға қарсы. № 564/1993 Коммуникация. (CCPR/C/63/D/564/1993). Пікірлер 1998 ж. шілденің 31-нде қабылданған. Леслидің бәрібір өлім жазасына кесілгенінің негізінде ұрып-соғу және пышақпен ұрудың нәтижесінде алынған жарақаттарды сайма-сай емдеудің болмауы; БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Генри Ямайкаға қарсы. № 610/1995 Коммуникация. (CCPR/C/64/D/610/1995). Пікірлер 1995 ж. қазанның 20-нда қабылданған. Қамаудағы адамға хирургиялық ота жасау туралы дәрігердің ұсынымына қарамастан емдеудің болмауы; БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Пеннант Ямайкаға қарсы. № 647/1995 Коммуникация. (CCPR/C/64/D/647/1995). Пікірлер 1998 ж. қазанның 20-нда қабылданған; БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Леви Ямайкаға қарсы. № 719/1996 Коммуникация. (CCPR/C/64/D/719/1996). Пікірлер 1998 ж. қарашаның 3-нде қабылданған; БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Маршалл Ямайкаға қарсы. № 730/1996 Коммуникация. (CCPR/C/64/D/730/1996). Пікірлер 1998 ж. қарашаның 3-нде қабылданған; БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Морган және Уильямс Ямайкаға қарсы. № 720/1996 Коммуникация. (CCPR/C/64/D/720/1996). Пікірлер 1998 ж. қарашаның 3-нде қабылданған; БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Моррисон Ямайкаға қарсы. № 663/1995 Коммуникация. (CCPR/C/64/D/663/1995). Пікірлер 1998 ж. қарашаның 3-нде қабылданған; БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Браун Ямайкаға қарсы. № 775/1997 Коммуникация. (CCPR/C/65/D/775/1997). Пікірлер 1999 ж. наурыздың 23-нде қабылданған; БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Беннет Ямайкаға қарсы. № 590/1994 Коммуникация. (CCPR/C/65/D/590/1994). Пікірлер 1999 ж. наурыздың 25-нде қабылданған; БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Смит және Стюарт Ямайкаға қарсы. № 668/1995 Коммуникация. (CCPR/C/65/D/668/1995). Пікірлер 1999 ж. сәуірдің 8-нде қабылданған; БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Мулези Конго Демократиялық Республикасына қарсы. № 962/2001 Коммуникация. Пікірлер 2004 ж. шілденің 6-нда қабылданған; БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Саидов Тәжікстанға қарсы. № 964/2001 Коммуникация. Пікірлер 2004 ж. шілденің 8-нде қабылданған.

55 АҚК. БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитетінің қорытынды ескертулері: Босния және Герцеговина, 2006 ж. (CCPR/C/BIH/SO/1).

56 АҚК. Уильямс Ямайкаға қарсы. № 609/1995 Коммуникация. (CCPR/C/61/D/609/1995). Пікірлер 1997 ж. қарашаның 4-нде қабылданған.

АҚК өлім жазасына кесілген қамаудағы адамға емдеуде⁵⁷ шаралары атқарылмаған жағдайда және тергеу изоляторының толымдылығы адамдарды ұстаудың адамгершілікке жатпайтын әрі адам денсаулығы үшін қауіпті шарттарға әкелген жағдайда, қамаудағы адамның өліміне себеп болған⁵⁸ 10 (1)-бапты бұзу деп мойындады.

Қамаудағы адам жертөле жағдайында бір адамға арналған камерада ұсталған, үш ай бойы азапталған және өзінің бұрынғы аурулары бойынша емдеу алмаған жағдайда 7-және 10 (1)-баптарды бұзудың басқа да үлгілеріне жатады.⁵⁹ Камералардың жеткіліксіз көлемі, нашар гигиеналық жағдайы, толыққанды тамақтанбау және стоматологиялық көмектің болмауының қосындысы сияқты басқа жағдайлар да 7- және 10 (1)-баптарды бұзу деп мойындалды.⁶⁰

Егер қамаудағы адамның одан әрі емделуі үшін медициналық картасының маңызды болған жағдайда, оған қол жеткізуден бас тарту 10 (1)-бапты бұзу болып табылады.⁶¹

Егер ондай құқық бұзушылық орын алса, адам құқығын қорғаудың тиімді құралын ұсыну міндетіне АСҚХП-нің 2(3) (а)-бабына сәйкес тиісті медициналық және психиатриялық көмекті көрсету жатады.⁶²

- **АҚК-ның 1-бабы:** *(1) Осы Конвенцияның мақсаттары үшін «азаптау» түсінігі қандай да бір тұлғаға одан немесе үшінші тұлғадан мәлімет немесе мойындау алу үшін, ол немесе үшінші тұлға жасаған немесе ол жасады деп күдіктенетін әрекетіне жазалау үшін, сондай-ақ оны немесе үшінші тұлғаны кез келген сипаттағы кемсітушілікке негізделген себептер бойынша қорқыту немесе мәжбүрлеу үшін қатты ауыру немесе дене не рухани қайғыны қасақана келтіретін, егер мұндай ауыру немесе қайғыны ресми түрде әрекет ететін мемлекеттік лауазымды тұлға не өзге тұлғаның азғыруы бойынша яки олардың рұқсаты бойынша не үнсіз келісімі бойынша келтірілетін кез келген әрекетті білдіреді. Бұл түсінікке заңды санкцияның нәтижесінде пайда болатын, осы санкциялардан ажырамас немесе олардың салдарынан байқаусызда келтірілген ауыру немесе қайғы жатпайды. (2) Бұл бап мазмұнында барынша кеңінен қолданылатын ережелер бар немесе болуы мүмкін қандайда болмасын халықаралық шартқа немесе қандайда болмасын ұлттық заңнамаға залал келтірмейді.*
- **АҚК-ның 2-бабы:** *(1) Қатысушы-мемлекеттің әрқайсысы өзінің заңи құзырындағы кез келген аумақта азаптаулар актілерінің жолын кесу үшін тиімді заңнамалық, әкімшілік,*

57 АҚК. Льюис Ямайкаға қарсы. № 527/1993 Коммуникация. Пікірлер 1996 ж. шілденің 18-нде қабылданған. Науқасты дерматолог дәрігердің қабылдауын 2,5 жыл бойы кейін шегеріп отырған. Сондай-ақ қараңыз Пинто Тринидад және Тобагоға қарсы. № 232/1987 Коммуникация. (CCPR/A/45/40 [vol. II SUPP]). Пікірлер 1990 ж. шілденің 20-нда қабылданған. АҚК бас бостандығынан айырылған тұлғаларға әр адамға тән қадір-қасиетін құрметтеумен қарау міндеттемесіне өз алдына қамауда отырған кезде саймасай медициналық көмек көрсету болатынын растады, әрине мұндай міндеттеме өлім жазасына кесілген тұлғаларға да қатысы бар. Алайда қатыгез әрекет пен медициналық көмек көрсетуден бас тарту туралы тұжырымдар еш дәлелдермен расталмаған және арызды қараудың соңғы сатысында айтылған жағдайда бұзушылық мойындалмады; БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Генри және Дуглас Ямайкаға қарсы. № 571/1994 Коммуникация. (CCPR/A/51/40 [vol. II SUPP]), (CCPR/C/57/D/571/1994). Пікірлер 1996 ж. шілденің 25-нде қабылданған. Қамаудағы Генриді онда қатерлі ісік ауруы диагностикаланғаннан кейін суық камерада ұстау 7- және 10 (1)-баптарды бұзу деп мойындалды; БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі комитеті (АҚК). Лихонг Ямайкаға қарсы. № 613/1995 Коммуникация. (CCPR/A/54/40 [vol. II]), (CCPR/C/66/D/613/1995). Пікірлер 1999 ж. шілденің 13-нде қабылданған. Өлім жазасына кесілгендер камерасындағы қамаудағы адамды оның медициналық көмек көрсету туралы өтінішіне және қамаудағы адамды күзетшілердің үзіліссіз түрде ұрып-соғуына қарамастан дәрігерге бір рет қана қарауға рұқсат берген.

58 АҚК. Ланцова Ресей Федерациясына қарсы. № 763/1997 Коммуникация. Пікірлер 2002 ж. наурыздың 26-нда қабылданған.

59 АҚК. Сетелич/Сендик Уругвайға қарсы. № R.14/63 Коммуникация. (CCPR/A/37/40). Пікірлер 1981 ж. қазанның 28-нде қабылданған.

60 АҚК. Хауелл Ямайкаға қарсы. № 798/1998 Коммуникация. (CCPR/A/59/40 [vol. II]), (CCPR/C/79/D/798/1998). Пікірлер 2003 ж. қазанның 21-нде қабылданған.

61 АҚК. Желудков Украинаға қарсы. № 726/1996 Коммуникация. (CCPR/A/58/40 [vol. II]), (CCPR/C/76/D/726/1996). Пікірлер 2002 ж. қазанның 29-нде қабылданған. Комитет медициналық құжаттамаға қол жеткізу бөлігінде.

62 АҚК. Саадат Тринидад және Тобагоға қарсы. № 684/1996 Коммуникация. (CCPR/A/57/40 [vol. II]), (CCPR/C/684/1996). Пікірлер 2002 ж. сәуірдің 2-нде қабылданған.

сот және өзге де шараларды қабылдайды. (2) Соғыс немесе соғыс қаупі жағдайы, ішкі саяси тұрақсыздық немесе кез келген басқа да төтенше жағдай қандай болғанына қарамастан, ешбір айырықша жағдайлар азаптауларды ақтау үшін қызмет етпейді. (3) Жоғары тұрған бастық немесе мемлекеттік биліктің бұйрығы азаптауларды ақтау үшін қызмет ете алмайды.

- ▶ **АҚК-ның 4-бабы:** (1) Қатысушы-мемлекеттің әрқайсысы барлық азаптау актілері оның қылмыстық заңнамасына сәйкес қылмыс ретінде қарастыруды қамтамасыз етеді. Оның азаптауға тарту әрекеті және азаптауға араласуды немесе қатысуды білдіретін кез келген адамның әрекетіне де қатысы бар. (2) Қатысушы-мемлекеттің әрқайсысы олардың ауырлық сипатын ескере отырып, мұндай қылмыстар үшін тиісті жазалауды белгілейді.
- ▶ **АҚК-ның 10-бабы:** (1) Қатысушы-мемлекеттің әрқайсысы азаптауларға тыйым салуға қатысты оқу материалдары мен ақпаратқа құқық қолдану органдарының қызметкерлері, азаматтық немесе әскери, медициналық қызметкерлерді, мемлекеттік лауазымды тұлғалар және қамау, ұстау немесе түрмеде ұстаудың кез келген түрінде алынған тұлғаларды қамауда ұстауға және тергеуге қатысы бар басқа да тұлғаларды дайындау бағдарламасына толық көлемде енгізілуін қамтамасыз етеді.
- ▶ **АҚК-ның 13-бабы:** Қатысушы-мемлекеттің әрқайсысы кез келген тұлғаға, егер ол осы Мемлекеттің заңи құзырындағы кез келген аумақта азаптауға тартылғанын пайымдайтын болса, осы Мемлекеттің құзыретті билігіне шағым беру және мұндай шағымның тез әрі мүлтіксіз қаралуы құқығын қамтамасыз етеді. Талап-арыз берушінің шағымы немесе куә ретіндегі түсініктеріне байланысты талап-арыз беруші мен куәгерді әрекеттің немесе қорқытудың кез келген түрінен қорғауды қамтамасыз ету үшін шаралар қабылданады.
- ▶ **АҚК-ның 14-бабы:** (1) Қатысушы-мемлекеттің әрқайсысы өзінің құқықтық жүйесінде азаптаулардың құрбаны өтемақы алуын және барынша толығымен оңалуға арналған құралдарды қоса алғанда, адал әрі сайма-сай өтемақы құқығының заңды санкциямен дәлелдеуі болуын қамтамасыз етеді. Құрбан болған адамның қайтыс болуы жағдайында өтемақы оның қарауындағыларға ұсынылады. Осы бапта ешнәрсе құрбанның немесе басқа да тұлғалардың ұлттық заңнамаға сәйкес қолданылатын кез келген өтемақы алу құқығына қатысы жоқ.
- ▶ **АҚК-ның 16-бабы:** (1) Қатысушы-мемлекеттің әрқайсысы 1-бапта көрсетілген азаптаулар түсінігіне жатпайтын, басқа да қатыгез, адамгершілікке жатпайтын және ар-намысты қорлайтын әрекеттер мен жазалау актілеріне өзінің заңи құзырындағы кез келген аумақта жол бермеуге міндеттенеді, яғни мұндай актілерді мемлекеттік лауазымды тұлғалар немесе ресми түрде мүддені білдіретін өзге де тұлғалар немесе олардың азғыруы не олардың рұқсаты не үнсіз келісімі бойынша жасайды. Атап айтқанда 10-, 11-, 12- және 13-баптардағы міндеттемелері азаптаулар туралы хабарламаларды қатыгез, адамгершілікке жатпайтын және ар-намысты қорлайтын басқа да әрекеттер мен жазалау түрлерінің хабарламасымен ауыстырумен қолданылады. Осы Конвенцияның ережелері кез келген басқа халықаралық шарттардың немесе қатыгез, адамгершілікке жатпайтын және ар-намысты қорлайтын басқа да әрекеттер мен жазалау түрлеріне тыйым салатын не беру, не шығарып жіберуге қатысы бар ережелерге зиян келтірмейді.

Азаптауларға қарсы комитет психиатриялық стационарлардағы толымдылықты, тұру жағдайларының сәйкес келмеуі және көп уақыт ұстауды «адамгершілікке жатпайтын және ар-намысты қорлайтын әрекетке тең» деп атады.⁶³ Осындай түрде Комитет түрмелердің асыра толымдылығын айыптады, ондағы тұрмыстық және санитарлық-гигиеналық жағдайлар медициналық көмектің⁶⁴ болмауымен қосарлана келе қамаудағылардың өмірі мен денсаулығына қауіп төндіреді.⁶⁵

Комитет сонымен қатар азаптауларға қатысатын медициналық қызметкерлер де жауапқа тартылып, жазалануы тиіс екендігін атап көрсетті.⁶⁶

Ескертпе: Азаптаулар туралы мәселелер бойынша арнайы баяндамашылар

БҰҰ-ның Азаптаулар туралы мәселелер бойынша арнайы баяндамашылары азаптауларды қолдануға және/немесе қатыгез, адамгершілікке жатпайтын немесе ар-намысты қорлайтын іс-әрекеттерге тыйым салуға теңестірілген қамаудағылардың денсаулық сақтау және медициналық көмекке қолжетімділік құқықтарының көптеп бұзылуын бірінен соң бірі анықтады. Олар ұстау жағдайларының нашарлығы және медициналық қызмет көрсетудің сай келмеуі көп жағдайда сот шешімі бойынша бас бостандығынан айыру орындарына емес, алдын ала қамау орындарына тән екенін атап өтті.⁶⁷ Ең айқын құқық бұзушылықтарға мыналар жатады: жаңадан келген қамаудағы барлық адамдардың медициналық қызметкерге қол жеткізе алмауы, тұрмыстық жағдайдың санитарлық нормаларға сай келмеуі,⁶⁸ туберкулез⁶⁹ сияқты тез жұқпалы аурулармен ауыратындарды қамаудағы қалған адамдардан оқшаулаудың мүмкін болмауы, карантинде⁷⁰ ұстаудың мүлдем қолдануға келмейтін тәртібі және кейбір жағдайларда аштықтан өлу қаупін тудыратын тамақтандырумен жеткілікті дәрежеде қамтамасыз етпеу.⁷¹

БҰҰ-ның Азаптаулар туралы мәселелер бойынша арнайы баяндамашылары көтерген мәселелердің бірі – қылмыстық жазалау жүйесінің кәмелетке толмағандардың психикалық саулығына әсер ету мәселесі олар үшін адамгершілікке жатпайтын жағдайларда ұстау және зорлық-зомбылық қосымша қауіп төндіреді.⁷²

63 АҚЖКБ. Қорытынды ескертулер: Ресей. (CAT/C/RUS/CO/4).

64 АҚЖКБ. Қорытынды ескертулер: Непал. (CAT/C/NPL/CO/2). Сондай-ақ қараңыз: Қорытынды ескертулер: Парагвай. (CAT/C/SR.418); Бразилия. (CAT/C/SR.471).

65 АҚЖКБ. Қорытынды ескертулер: Камерун. (CAT/C/CR/31/6).

66 АҚЖКБ. Қорытынды ескертулер: Аргентина. (A/48/44).

67 Новак М. Азаптаулар туралы мәселелер бойынша арнайы баяндамашының баяндамасы, Иорданияға миссия (қосымшасы), 2007 ж. (UN doc. A/HRC/33/Add.3); ван Бовен Т. Азаптаулар туралы мәселелер бойынша арнайы баяндамашының баяндамасы, Өзбекстанға миссия (қосымшасы), 2003 ж. (UN doc. E/CN.4/2003/68/Add.2).

68 Родли Н.С. Азаптаулар туралы мәселелер бойынша арнайы баяндамашының баяндамасы, Ресей Федерациясына миссия (қосымшасы), 1994 ж. (UN doc.E/CN.4/1995/34/Add.1).

69 Родли Н.С. Азаптаулар туралы мәселелер бойынша арнайы баяндамашының баяндамасы, Әзербайжанға миссия, 2000 ж. (UNdoc. E/CN.4/2001/66/Add.1).

70 Родли Н.С. Азаптаулар туралы мәселелер бойынша арнайы баяндамашының баяндамасы, Әзербайжанға миссия, 2000 ж. (UNdoc. E/CN.4/2001/66/Add.1); Новак М. Азаптаулар туралы мәселелер бойынша арнайы баяндамашының баяндамасы, Молдоваға миссия, 2009 ж. (UN doc. A/HRC/10/44/Add.3).

71 Родли Н.С. Азаптаулар туралы мәселелер бойынша арнайы баяндамашының баяндамасы, Кенияға миссия (қосымшасы), 2000 ж. (UN doc. E/CN.4/2000/9/Add.4).

72 Новак М. Азаптаулар туралы мәселелер бойынша арнайы баяндамашының баяндамасы, Нигерияға миссия, 2007 ж. (UN doc. A/HRC/7/3/Add.4.0); Новак М. Азаптаулар туралы мәселелер бойынша арнайы баяндамашының баяндамасы, Молдоваға миссия, 2009 ж. (UN doc. A/HRC/10/44/Add.3); Родли Н.С. Азаптаулар туралы мәселелер бойынша арнайы баяндамашының баяндамасы, Кенияға миссия (қосымшасы), 2000 ж. (UN doc. E/CN.4/2000/9/Add.4).

- ▶ **БҚК-ның 37-бабы:** Қатысушы-мемлекеттер (а) бірде-бір бала азаптауларға немесе басқа да қатыгез, адамгершілікке жатпайтын немесе ар-намысын қорлайтын әрекеттер мен жазалау түрлеріне тартылмауы мақсатында шаралар қабылдайды.
- ▶ **БҚК-ның 39-бабы:** Қатысушы-мемлекеттер кемсітушілік, қанау немесе қиянат етудің кез келген түрі, азаптаулар немесе қатыгез, адамгершілікке жатпайтын және ар-намысты қорлайтын әрекеттердің басқа да түрлері, жазалау немесе әскери қақтығыстардың құрбаны болған баланың дене және психикалық қалпына келуіне және әлеуметтік реинтеграциясына жәрдемдесу үшін барлық қажетті шараларды қабылдайды. Мұндай қалпына келтіру және реинтеграция баланың денсаулығы, өзін қадірлеуі және қадір-қасиетін қамтамасыз ететін жағдайларда жүзеге асырылуы тиіс.
- ▶ **МҚК-ның 15-бабы:** (1) Ешбір адам азаптаулар, қатыгез, адамгершілікке жатпайтын және ар-намысын қорлайтын әрекеттерге немесе жазалауға тартылмауы керек. Атап айтқанда ешбір тұлға өзінің келісімінсіз медициналық немесе ғылыми тәжірибеге тартылмауы керек. (2) Қатысушы-мемлекеттер мүгедектер басқалармен қатар азаптаулар мен басқа да қатыгез, адамгершілікке жатпайтын және ар-намысын қорлайтын әрекеттер мен жазалау түрлеріне тартылмауы мақсатында барлық тиімді заңнамалық, әкімшілік, сот немесе өзге де шараларды қабылдайды.
- ▶ **Құқықтық тәртіпті қолдау жөніндегі лауазымды тұлғалардың кодексі**
- ▶ **2-бап:** Өздерінің міндеттерін атқару кезінде құқықтық тәртіпті қолдау жөніндегі лауазымды тұлғалар адами қадір-қасиетті құрметтейді әрі қорғайды және барлық тұлғаларға қатысты адам құқықтарын қолдайды және қорғайды.
- ▶ **5-бап:** Құқықтық тәртіпті қолдау жөніндегі бірде-бір лауазымды тұлға өз алдына азаптаулар немесе басқа да қатыгез, адамгершілікке жатпайтын және ар-намысын қорлайтын әрекеттер мен жазалау түрлерін білдіретін кез келген әрекетті жүзеге асыра алмайды, оны азғыра алмайды немесе төзушілікпен қарай алмайды және құқықтық тәртіпті қолдау жөніндегі бірде-бір лауазымды тұлға... азаптауларды немесе басқа да қатыгез, адамгершілікке жатпайтын және ар-намысын қорлайтын әрекеттер мен жазалау түрлерінен ақтап алу үшін жоғары тұрған тұлғалардың өкіміне немесе... айрықша жағдайларға сілтеме жасай алмайды.
- ▶ **Денсаулық сақтау қызметкерлерінің, әсіресе дәрігерлердің қамаудағыларды немесе ұсталған тұлғаларды азаптаулар мен басқа да қатыгез, адамгершілікке жатпайтын және ар-намысын қорлайтын әрекеттер мен жазалау түрлерінен қорғаудағы рөліне жататын медициналық этиканың қағидалары (1982 ж.)⁷³**
- ▶ **Кез келген формада ұсталуға немесе қамауға алуға тап болған барлық тұлғаларды қорғау қағидаларының жиынтығы (БҰҰ).**
- ▶ **1-қағида:** Кез келген формада ұсталу немесе қамауға алуға тап болған барлық тұлғаларда адамгершілік қатынас және адамның жеке басына тән қадір-қасиетті құрметтеу құқығы бар.

73 АҚЖКБ. <http://www.wfrrt.net/humanrts/instree/h3pmerhp.htm>.

- ▶ **6-қағида:** Ұсталған немесе қамаудағы бірде-бір тұлға азаптаулар немесе басқа да қатыгез, адамгершілікке жатпайтын және ар-намысын қорлайтын әрекеттер мен жазалау түрлеріне тартылмауы керек. Ешбір жағдай азаптаулар немесе басқа да қатыгез, адагершілікке жатпайтын және ар-намысын қорлайтын әрекеттер мен жазалау түрлерін ақтап алу үшін қызмет ете алмайды.
- ▶ **Қамаудағылармен қатынастың ең төменгі стандартты ережелері (БҰҰ)⁷⁴**

Медициналық қызмет көрсету туралы 22-26-ережелер

22(1)-ереже барлық пенитенциарлық мекемелерге өз иелігінде психиатрия саласында білімі бар, кем дегенде бір білікті маманның болуын ұйғарады. Барынша жалпы мағынада медициналық қызмет көрсету денсаулық сақтаудың азаматтық органдарымен тығыз байланыста ұйымдастырылуы және қажетті психиатриялық қызметті қамтуы керек. 22(2)-ереже қажет болған жағдайда науқас қамаудағыларды мамандандырылған емдеу мекемелеріне ауыстыруды, ал түрме ауруханаларын қажетті жабдықтар, дәрі-дәрмектер және білікті қызметкерлермен қамтамасыз етуді ұйғарды. 22(3)-ережеге сәйкес әрбір қамаудағы адам білікті тіс дәрігерінің қызметтеріне жүгіну мүмкіндігіне ие болуы қажет.

23-ереже әйелдер мекемелерінде босануға дейінгі және босанғаннан кейінгі күтім және сәбилер бөбекжайын ұйымдастыру үшін жағдайларды қамтамасыз ету, сондай-ақ мүмкіндігінше босануға түрмедегі ауруханада емес, қарапайым ауруханада көмектесу үшін жағдайлар жасауға қатысы бар.

24-ереже соматикалық және психикалық ауруларды анықтау және инфекциялық немесе жұқпалы аурулармен ауыратын қамаудағыларды оқшаулау үшін әрбір қамаудағы тұлғаны мекемеге келіп түскенде және кейіннен қажетіне қарай медициналық тексеруден жедел өткізуді талап етеді.

25-ережеге сәйкес дәрігер қамаудағы барлық науқастарды күнделікті қабылдап, немесе оларға баруы және түрме директорына түрмеде ұстау оның пікірінше қамаудағының дене немесе психикалық саулығына теріс әсер ететін барлық оқиғалар туралы баяндауы керек. Сонымен қатар 26-ережеге сәйкес дәрігер тұрақты түрде тағам, санитарлық-тұрмыстық жағдайлар, жылыту және жарықтандыру құралдарының жай-күйін, қамаудағылардың киімдері мен төсек-орын бұйымдарын тексеруі және ол туралы директорға баяндауы қажет. Өз кезегінде директор баяндамаларды қарау бойынша қажетті шаралар қолдануы керек.

- ▶ **"Дәрігерлер адам құқықтары үшін" ұйымы:** *Азаптауларды тиімді тергеу және құжаттамалау қағидалары, Ыстамбұл хаттамасы*⁷⁵

Мемлекеттік саясатқа қатысу құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Тұрғылықты халық өкілдері олардың денсаулығы мен әл-ауқатына әсер ететін саяси шешімдерді қабылдауға қатысу құқығынан олар бұл мәселелер бойынша құзыретті емес деп саналатындықтан бас тартады.

74 АҚЖКБ. Қамаудағылармен қатынастың ең төменгі стандартты ережелері. <http://www2.ohchr.org/english/law/treatmentprisoners.htm#wp1018277>.

75 Дәрігерлер адам құқықтары үшін. Ыстамбұл хаттамасы. www.physiciansforhumanrights.org/library/istanbul-protocol.html.

- Лесбиянкалар, гейлер, бисексуалдар және трансгендерлік тұлғалардың (ЛГБТ) ұйымдары АИТВ/ЖИТС-ке қарсы күрес жөніндегі шараларды әзірлеуге қатысуға әдейі жіберілмейді.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- ▶ **АСҚХП-нің 25-бабы:** *Әр азамат 2-баптағы айтылған қандай да болсын кемсітушілік және негізсіз шектеуге ұшырамай... (a) тікелей өзі, сондай-ақ ерікті түрде сайланған өкілдері арқылы мемлекет ісін жүргізуге қатысу құқығы мен мүмкіндігіне ие болуы тиіс.*
- ▶ **ӘКЖК-ның 7-бабы:** *Қатысушы-мемлекеттер елдің саяси және қоғамдық өміріндегі әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою бойынша тиісті шаралар қабылдап, атап айтқанда әйелдерге ерлермен қатар тең жағдайларда ... (b) үкіметтің саясатын қалыптастыруға және жүзеге асыруға қатысу құқығын қамтамасыз етеді.*
- ▶ **ӘКЖК-ның 14(2) (a)-бабы:** *Ауылдық аудандарда тұратын әйелдердің барлық деңгейлерде даму жоспарларын әзірлеуге және жүзеге асыруға қатысу құқығы.*
- ▶ **ДДҰ-ның Алматы декларациясының IV бабы:** *Адамдардың оларға медициналық-санитарлық қызмет көрсетуді жоспарлау және жүзеге асыруда жеке дара немесе ұжымдық негізде қатысу құқығы мен міндеті бар.*
- ▶ **ЕҰМҚ-ның Емделушіге бағдарланған медициналық қызмет көрсету туралы декларациясының 2-қағидасы:** *Таңдау және мүмкіндіктерді кеңейту (эмпауермент): Емделушілерде өзінің қабілеті мен артықшылығына қарай әріптес ретінде денсаулық сақтау саласында олардың өміріне әсер ететін шешімдер қабылдауға қатысу құқығы мен міндеті бар. Ол үшін өмір сүрудің барынша жоғары мүмкін болатын сапасына қол жеткізу мақсатында емделушілердің қажеттілігіне әрекет ететін және осы қажеттіліктеріне сәйкес келетін емдеу мен ауруды жүргізудің түрлерін сайма-сай таңдай беретін медициналық қызмет көрсетудің жүйесі, сондай-ақ емделушілер мен емделушілерге күтімді жүзеге асыратын тұлғаларды ынталандыру және қолдау қажет етіледі. Емделушілердің ұйымдарында емделушілер мен олардың отбасы мүшелерін қолдауда олардың медициналық қызмет көрсетуді ақпараттандырылған түрде таңдау құқығын жүзеге асыру үшін жетекші рөлді атқару мүмкіндігі болуы керек.*
- ▶ **ЕҰМҚ-ның Емделушіге бағдарланған медициналық қызмет көрсету туралы декларациясының 3-қағидасы:**⁷⁶ *Емделушілердің денсаулық сақтау саясатын қалыптастыруға қатысуы: Емделушілерде және емделушілер ұйымдарында шешім қабылдау кезінде басты орында оның мүдделері тұратынына кепілдік беру үшін шешім қабылдауға барлық деңгейлер мен бүкіл сатыларда нақты және ынталандырылатын түрде қатысуы жолымен денсаулық сақтау саясатын қалыптастыру үшін өзіне жауапкершіліктің бір бөлігін алу мүмкіндігі болуы керек. Мұндай қатысу денсаулық сақтау саясатымен шектеліп қалмауы қажет, оған мысалға түбінде емделушілердің өміріне әсер ететін әлеуметтік саясат қосылуы керек.*
- ▶ **ЭӘМҚХП-нің 12-бабы:** *(1) Осы Пактіге қатысушы-мемлекеттер әр адамның дене және психикалық саулығының ең жоғары деңгейіне қол жеткізу құқығын таниды.*

76 Сондай-ақ қараңыз. Емделушілердің шешім қабылдауға қатысуы туралы ЕҰХҚ-ның бағдарламалық шешім-дері. <http://www.patientsorganizations.org/showarticle.pl?id=590&n=962>.

- (2) Бұл құқықты толық жүзеге асыру үшін осы Пактіге қатысушы-мемлекеттер:
- (с) індет, эндемиялық, кәсіби және өзге де аурулардың алдын алу және олармен күресу;
- (d) науқастанған жағдайда баршаға медициналық жәрдем беру мен дәрігерлік күтімді қамтамасыз ететіндей жағдай жасау үшін қажетті іс-шараларды қамтуы керек.
- **ЭӘМҚК-нің Жалпы сипаттағы № 14 түсініктемесі, 43- және 54-параграфтары:** ЭӘМҚК елдерді «денсаулықты сақтау жөніндегі жалпы ұлттық мемлекеттік стратегияны және іс-қимыл жоспарын» қабылдауға шақырады, олар «халықтың қатысуы мен транспаренттік қағидаларының сақталуымен мерзімді түрде қайта қаралып отыруы тиіс». Сонымен қатар «басымдықтарды айқындау, шешімдерді қабылдау, денсаулық сақтауды жақсарту стратегиясын жоспарлау, іске асыру және бағалау жөніндегі жергілікті деңгейде жүзеге асырылатын тиімді қызмет денсаулықты қолдау бойынша жұмыстың бір бөлігі болуы керек. Мемлекеттер бұл жұмысқа халықты тарту жолымен ғана денсаулық сақтау қызметтерін тиімді көрсетуге қол жеткізе алады».

Кемсітушіліктен ерікті болу және теңдік құқығы

ОРЫН АЛУЫ МҮМКІН ҚҰҚЫҚ БҰЗУШЫЛЫҚТАРДЫҢ МЫСАЛДАРЫ

- Баспана іздеген тұлғаларға шұғыл көмектен басқа медициналық көмектің кез келген түрін көрсетуден бас тартады.
- Перзентханаларда рома халқының әйелдерін тұрақты түрде босану палаталарынан бөлек палатаға жатқызады.
- Есірткі тұтынушылар АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың ішінде көп бөлігін алатынына қарамастан, АИТВ-ті емдеу бағдарламаларында аз көлемде көрсетілген.
- «Шизофрения» деген аңғарымы бар әйел іші ауыратынын айтып шағымданғанда, медбикелер «ол оның бәрін өзі ойлап тапты» деген жауап айтқан; соның салдарынан онда аналық безінің ісігі диагностикаланған.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- ▶ **АСҚХП-нің 26-бабы:** Барлық адамдар заң алдында тең және қандай да болсын кемсітуге ұшырамай, заңмен тең қорғалуға құқылы. Бұл орайда кемсітудің қандай түріне болмасын заң тұрғысынан тыйым салынады және заңда барлық адамдар қандай да бір белгісі, нәсілі, түр-түсі, жынысы, тілі, діні, саяси және басқа да наным-сенімдері, ұлттық және әлеуметтік тегі, мүлкілік жағдайы, туу және басқа жағдаяттарына қарамастан кемсітуден тең және тиімді түрде қорғалатынына кепілдік берілуі тиіс.
- ▶ **АСҚХП-нің 2(2)-бабы; ЭӘМҚХП-нің 2(2)-бабы:** Осы Пактіге қатысушы-мемлекеттер Пактіде жарияланған құқықтар нәсілге, түр-түске, жынысқа, тілге, дінге, саяси немесе өзге наным-сенімдерге, ұлттық немесе әлеуметтік шығу тегіне, мүлкілік жағдайға, сондай-ақ туылуы немесе өзге де жағдаяттарға қарамастан, қандай да болмасын кемсітусіз жүзеге асырылатынына кепілдік беруге міндеттенеді.
- **ЭӘМҚК-нің Жалпы сипаттағы № 14 түсініктемесі, 12-параграфы:** ЭӘМҚК медициналық мекемелер, тауарлар мен қызметтер ешбір кемсітусіз барлығына, әсіресе «халықтың барынша осал және әлеуметтік оқшауланған топтарына қолжетімді болуы керек деп

қаулы етті. Атап айтқанда мұндай медициналық мекемелер, тауарлар мен қызметтер «барлығына экономикалық жағынан қолжетімді болуы керек» және «барынша аз қамтамасыз етілген үй шаруашылықтары барынша ауқатты үй шаруашылықтарымен салыстырғанда медициналық қызмет көрсету үшін тепе-тең емес жоғары шығындарды көтермеуі керек». Бұдан кейін ЭМҚК «этностық аз ұлттар және жергілікті халықтар, әйелдер, балалар, жасөспірімдер, қарт адамдар, мүгедектер және АИТВ-мен инфекцияланған және ЖИТС-пен ауыратындар сияқты» топтардың қажеттіліктеріне ерекше көңіл бөлуге шақырды.

- **ЭМҚК-нің Жалпы сипаттағы № 5 түсініктемесі, 15-параграф:** ЭМҚК мүгедектігі бойынша кемсітушілікті «кез келген ерекшелік, өзгешелік, шектеу, артықшылық немесе мүгедектік негізінде жағдайлар жасаудан саналы түрдегі бас тарту» ретінде айқындайды, «ол экономикалық, әлеуметтік немесе мәдени құқықтарды мойындау, жүзеге асыру немесе пайдалануды жоққа шығарады немесе қиындатады». Сонымен қатар Комитет «медициналық қызмет көрсету және инфрақұрылымды мемлекеттік қана емес, жеке секторда да ұсынатын адамдар мүгедектіктің қандайда болмасын түрімен зардап шегетін тұлғаларға қатысты кемсітушілікке жол бермеу қағидасының сақталуын қадағалау» қажеттілігін атап көрсетті.⁷⁷
- Медициналық көмек бөлігінде ерлер мен әйелдердің теңдігін қамтамасыз ету үшін ЭМҚК кем дегенде ерлер мен әйелдерге олардың гендерлік қатыстылығы үшін медициналық қызмет көрсетуге қол жеткізуі және оны пайдалануына бөгет болатын заңды және өзге де бөгеттерді жоюды талап етеді. Бұл талап бұдан басқа гендерлік стереотиптерге қарсы күресті болжайды, өйткені олар су мен тағам сияқты денсаулық үшін басты ресурстардың қолжетімділігіне әсер етеді; репродуктивтік саулыққа қатысы бар қызметтерді көрсету бөлігінде заңнамалық шектеулерді жою; әйелдердің жыныстық мүшелеріне зақым келтіретін тәжірибелерге тыйым салу; денсаулық сақтау қызметкерлерін әйелдерге тән медициналық мәселелер саласында сайма-сай дайындауды қамтамасыз етуді болжайды.⁷⁸

- ▶ **НКЖК-ның 5-бабы:** *Осы Конвенцияның 2-бабында баяндалған негізгі міндеттемелерге сәйкес қатысушы-мемлекеттер нәсілдік кемсітушілікке барлық формаларында тыйым салу және оны жою, әр адамның нәсілі, түсі, ұлттық немесе этникалық тегіне қарамастан, әсіресе келесі қолданыстағы құқықтарды: ... (е) экономикалық, әлеуметтік және мәдени салалардағы құқықты, атап айтқанда: ... (iv) денсаулық сақтау, медициналық көмек, әлеуметтік қамсыздандыру және әлеуметтік қызмет көрсету құқығын жүзеге асыруға қатысты ерекшеліктерге заң алдында теңдігін қамтамасыз етуге міндеттенеді.*

НКЖК-нің Жалпы сипаттағы № 30 ұсынымы, 36-параграф: НКЖК Конвенцияға қатысушы-мемлекеттерге әр елдің ерекшелігін ескере отырып, азаматы еместердің дене және психикалық саулықтың тиісті деңгейіне құқығын құрметтеуге, соның ішінде оларға қатысты алдын алу, емдік және паллиативтік медициналық көмекке қолжетімділіктен бас тарту немесе оған шектеу қолданбауды ұсынады.

- ▶ **ӘКЖК-ның 12-бабы:** *(1) Қатысушы-мемлекеттер ерлер мен әйелдердің теңдігі негізінде медициналық қызмет көрсетуге, атап айтқанда отбасы мүшелерінің санын*

77 ЭМҚК. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің Жалпы сипаттағы № 14 түсініктемесі: Денсаулықтың ең жоғарғы деңгейіне қол жеткізу құқығы. (Е/С.12/2004/4)

78 ЭМҚК. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің Жалпы сипаттағы № 16 түсініктемесі: Ерлер мен әйелдердің барлық экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтарды пайдаланудағы теңдігі (Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі халықаралық пактінің 3-бабы). (Е/С.12/2005/4).

жоспарлауға қатысы бар қызмет көрсетуге қолжетімділікті қамтамасыз ету үшін денсаулық сақтау саласында әйелдерге қатысты кемсітушілікті жоюға арналған барлық тиісті шараларды қабылдайды. (2) Осы баптың 1-тармағындағы ережеге қарамастан, қатысушы-мемлекеттер әйелдерге жүктілік, босану және босанғаннан кейінгі кезеңде қажет болған жағдайда тегін қызметтер көрсетіп, сондай-ақ жүктілік пен емізу кезеңінде тиісті тамақтануды ұсына отырып, тиісті қызмет көрсетумен қамтамасыз етеді.

- ▶ **ӘКЖК-ның 14(2) (b)-бабы:** Қатысушы-мемлекеттер ерлер мен әйелдердің теңдігі негізінде олардың ауылдық аудандарды дамытуға және мұндай дамытудан табыс алуға қатысуын қамтамасыз ету үшін ауылдық аудандардағы әйелдерге қатысты кемсітушілікті жоюға арналған барлық тиісті шараларды қабылдайды, атап айтқанда осы әйелдерге: отбасы мүшелерінің санын жоспарлау мәселелері бойынша ақпарат, кеңес және қызмет көрсетуді қоса алғанда, тиісті медициналық қызмет көрсетуге қол жеткізу құқығын қамтамасыз етеді.
- ▶ **БҚК-ның 23-бабы:** (1) Қатысушы-мемлекеттер ақыл-ойы немесе денесінің дамуы тұрғысынан кемтар бала оның қадір-қасиетін қамтамасыз ететін, өзіне деген сенімділігіне септігін тигізетін және оның қоғам өміріне белсенді қатысуын жеңілдететін жағдайларда толыққанды және лайықты өмір сүруі тиіс екендігін мойындайды. (2) Қатысушы-мемлекеттер кемтар баланың ерекше қамқорлыққа бөлену құқығын мойындайды және ресурстар болған жағдайда оны құқығы бар балаға ұсынылуын ынталандырады және қамтамасыз етеді, баланың жағдайы мен ата-анасының немесе балаға қамқорлықты қамтамасыз ететін басқа да тұлғалардың жағдайына сәйкес келетін көмек көрсету туралы өтініш берілген көмек үшін жауапты ретінде мойындайды. (3) Кемтар баланың ерекше мұқтаждықтарын мойындай отыра, көмек осы баптың 2-тармағына сәйкес мүмкіндігінше ата-анасының немесе балаға қамқорлықты қамтамасыз ететін басқа да тұлғалардың қаржылай ресурстарын ескере отырып, тегін ұсынылады және кемтар балаға білім беру, кәсіптік даярлау, медициналық қызмет көрсету, денсаулықты қалпына келтіру, еңбек қызметіне даярлау және демалыс құралдарына қолжетімділік саласындағы қызметтерге тиімді қол жеткізуді қамтамасыз ету мақсатына ие, ол сол арқылы мүмкіндігінше баланы әлеуметтік өмірге барынша толық тартуға және баланың мәдени әрі рухани дамуын қоса алғанда оның жеке басын дамытуға әкеледі. (4) Қатысушы-мемлекеттер халықаралық ынтымақтастық аясында алдын ала денсаулық сақтау және оңалту әдістері, жалпы білім беру және кәсіптік жағынан даярлау туралы ақпаратты таратуды, осы ақпаратқа қол жеткізуді қоса алғанда кемтар балаларды медициналық, психологиялық және функционалды жағынан емдеу саласында тиісті ақпаратпен алмасуға септігін тигізеді, ол қатысушы-мемлекеттерге бұл салада өз мүмкіндіктері мен білімдерін жақсарту және өз тәжірибесін кеңейтуге мүмкіндік беру үшін керек. Осыған байланысты дамып келе жатқан елдердің мұқтаждықтарына ерекше көңіл аударылуы тиіс.
- ▶ **МХК-ның 28-бабы:** Еңбекші-мигранттар мен олардың отбасы мүшелері сәйкес келетін мемлекеттің азаматтарымен қатарлас негізде олардың өмірін сақтап қалу немесе олардың денсаулығына орны толмас зиян келтіруге жол бермеу мақсатында барынша қажет болып табылатын кез келген медициналық көмекті алуға құқығы бар. Оларға елде болуға немесе жұмыспен қамтылуға қатысты қандай да болмасын ауытқуларға байланысты осындай шұғыл медициналық көмектен бас тартуға болмайды.

- ▶ **МХК-ның 43-бабы:** (1) Еңбекші-мигранттар ... е) тиісті бағдарламаларға қатысуға байланысты қойылатын талаптарды сақтау шарты кезінде әлеуметтік және медициналық қызмет көрсетуге қол жеткізуге қатысты жалдамалы жұмыс жөніндегі мемлекеттің азаматтарымен тең режимді пайдаланады. (2) Қатысушы-мемлекеттер жағдайдың іс жүзіндегі теңдігін қамтамасыз ету үшін жағдайлар жасайды, ол еңбекші-мигранттар осы баптың 1-тармағында көрсетілген құқықтарды жалдамалы жұмыс жөніндегі мемлекетпен белгіленген елде болудың шарттары тиісті талаптарға жауап беретін болса, барлық жағдайда пайдалана алады.
- ▶ **МХК-ның 45(1) (с)-бабы:** (1) Еңбекші-мигранттардың отбасы мүшелері тиісті бағдарламаларға қатысуға байланысты қойылатын талаптарды сақтау шарты кезінде әлеуметтік және медициналық қызмет көрсетуге қол жеткізуге қатысты жалдамалы жұмыс жөніндегі мемлекеттің азаматтарымен тең режимді пайдаланады.
- ▶ **МҚК-ның 1-бабы:** Осы Конвенцияның мақсаты барлық мүгедектердің адамның барлық құқықтары мен негізгі бостандықтарын толық және тең дәрежеде жүзеге асыруын ынталандыру, қорғау және қамтамасыз ету, сондай-ақ оларға тән қадір-қасиетті құрметтеуді ынталандыру болып табылады.
- ▶ **МҚК-ның 12-бабы:** (1) Қатысушы-мемлекеттер әр мүгедек оның қайда болғанына қарамастан, тең құқықтық қорғалуға құқығы бар екендігін растайды. (2) Қатысушы-мемлекеттер мүгедектердің басқалармен қатар өмірдің барлық аспектілерінде құқықтық қабілетке ие екендігін мойындайды. (3) Қатысушы-мемлекеттер мүгедектерге қолдауға қолжетімділікті ұсыну үшін тиісті шаралар қабылдайды, ол өздерінің құқықтық қабілетін іске асыру кезінде қажет болуы мүмкін. (4) Қатысушы-мемлекеттер құқықтық қабілетті іске асырумен байланысты барлық шаралардың адам құқықтарының халықаралық құқығына сәйкес асыра сілтеушіліктің жолын кесудің тиісті және тиімді кепілдіктерін көздеуін қамтамасыз етеді.
- ▶ **МҚК-ның 25-бабы:** Қатысушы-мемлекеттер мүгедектерде мүгедектіктің белгілері бойынша кемсітусіз денсаулығының ең жоғары деңгейіне қол жеткізу құқығы бар екенін мойындайды. Қатысушы-мемлекеттер мүгедектердің гендерлік ерекшелікті ескеретін денсаулық сақтау саласындағы қызметтерге, соның ішінде денсаулық жағдайы бойынша оңалтуға қолжетімділігін қамтамасыз ету үшін барлық тиісті шараларды қабылдайды.
- ▶ **Босқындар мәртебесі туралы конвенцияның 23-бабы**

Уағдаласушы мемлекеттер өз аумағында заңды түрде тұрып жатқан босқындарға өз азаматтары пайдаланатын үкіметтік көмек пен қолдауға қатысты жағдайды ұсынады.
- ▶ **Денсаулыққа құқық туралы хартияның 3-бабы:** Мемлекеттердің міндеті – барлық талаптарға сәйкес келетін, әрқайсысына дене дамуы және экономикалық жағынан қолжетімді медициналық қызмет көрсетуді қамтамасыз ету.
- ▶ **ДМҚ-ның Емделушілердің құқықтары туралы декларациясының 1-қағидасы:** Әр адамның қандай да бір кемсітушіліксіз тиісті медициналық қызметке құқығы бар.

► **ЕҰХҚ Декларациясының 4-қағидасы**

Емделушілерге олардың жай-күйі кезінде қажетті медициналық қызметтер қолжетімді болуы тис. Бұған қауіпсіз, сапалы және тиісті қызметтер, емдеу, алдын алу және медициналық ағарту түрлерінің қолжетімділігі кіреді. Барлық емделушілерге олардың жай-күйі және әлеуметтік-экономикалық мәртебесіне қарамастан қажетті қызметтердің қолжетімділігін қамтамасыз ету қажет. Емделуші өмір сүрудің ең қолжетімді сапасына қол жеткізуі үшін медициналық қызмет көрсету емделушілердің эмоциялық талаптарын қанағаттандыруы, емделушінің медициналық қызмет және білім беру, жұмыспен қамту және осындай қызметтің ұйымдастырылуын таңдауға әсер ететін отбасылық мәселелер сияқты медициналық емес факторларды ескеруі керек.

► **Босқындарға медициналық көмек туралы резолюция (Дүниежүзілік медицина қауымдастығы)⁷⁹**

Дәрігерлер емделушінің азаматтық немесе саяси мәртебесіне қарамастан қажетті медициналық көмекті қамтамасыз етуге міндетті, ал мемлекет емделушілерге саймаса-ем алу құқығынан бас тартпауы немесе дәрігерлерге осындай емдеуді қамтамасыз ету бойынша өз міндеттерін атқаруға бөгет жасамауы керек;

- Дәрігерлерді босқындарға немесе УТТ-ға қатысты қандайда болмасын жазалау немесе сот әрекеттеріне қатысуға не болмаса тұлғалардың депортациясы немесе жүріп-тұруын жеңілдетуге арналған седативтік құралдар сияқты диагностикалау және емдеудің медициналық орынсыз шараларын қолдануға мәжбүрлеуге болмайды;
- Баспана беру туралы өтінішпен жүгінген босқындардың дене және психологиялық жай-күйін бағалау үшін дәрігерлерге жеткілікті уақыт пен ресурс берілуі қажет.

Ескертпе: кемсітушіліктен ерікті болу және медициналық қызмет көрсетуге тең қолжетімділік құқығы

БҰҰ-ның шарт органдары халықтың әлеуметтік жағынан шеттетілген және осал топтарына медициналық қызмет көрсетуге тең қол жеткізуді (көбінесе ресурстың жетіспеуінен) қамтамасыз етпейтіні үшін мемлекеттерді бірнеше мәрте кінәлады. Осындай топтарға өте төмен кедейшілік жағдайында тұратын жергілікті халық өкілдері,⁸⁰ белгілі бір ұлт босқындары,⁸¹ балалар, қарт адамдар және денесі немесе психикалық жағынан бұзылыстары бар тұлғалар,⁸² медициналық қызметтер мен медициналық қызметкерлер негізінен қалаларда шоғырланған елдердің ауылдық жерлерінің тұрғындары⁸³ жатады. Бір ел туралы айта келе, ЭӘМҚҚ халықтың 90%-ының медициналық қызмет көрсетуге қолжетімділігінің жоқтығын

79 Дүниежүзілік медицина қауымдастығы. Босқындарға медициналық көмек туралы резолюция. www.wma.net/e/policy/m10.htm. Соңғы рет 2009 ж. қарашаның 22-нде болған.

80 НКЖК. Нәсілдік кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Боливия, 1996 ж. (CERD/C/304/Add.10). Сондай-ақ қараңыз ЭӘМҚҚ. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Мексика, 1999 ж. (E/C.12/1/Add.14). Мемлекетке барлық балаларға денсаулық сақтаудың негізгі қызметтеріне қол жеткізуді қамтамасыз ету бойынша және тамаққа жарымауға, әсіресе ауылдық және шалғай аудандарда тұрып жатқан жергілікті халық балаларының тамаққа жарымауына қарсы күрес бойынша барынша тиімді шаралар қолдану талабы қойылды.

81 НКЖК. Нәсілдік кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Жапония, 2001 ж. (A/56/18 [SUPP]). Үнді-Қытайдан келген босқындар үшін басқа ұлттардың өкілдеріне қарағанда емдеудің өзге стандарттары қолданылады.

82 ЭӘМҚҚ. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Финляндия, 2000 ж. (E/C.12/1/Add.52). Кейбір муниципалитеттердің медициналық қызмет көрсетуді ұйымдастыруға жеткілікті қаражат бөлуден бас тартуы, ол емделушінің тұрғылықты жеріне қарай ұсынылатын қызметтердің деңгейіндегі теңсіздікке әкелді.

83 ЭӘМҚҚ. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Мали, 1994 ж. (E/1995/22). Сондай-ақ қараңыз ЭӘМҚҚ. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Гватемала, 1996 ж. (E/1997/22); Парагвай, 1996 ж. (E/1997/22). Елде медицина мен парамедицина қызметкерлерінің саны өте аздығы байқалады. Моңғолия, 2000 ж. (E/2001/22). Ұзақ уақыт бойы халықтың денсаулық жағдайының нашарлауы және ауылдық жердегі, сондай-ақ аз қамтамасыз етілген халық үшін медициналық қызмет көрсетуге қолжетімділікті арттыру қажеттілігі байқалды.

өкінішпен атап өтті.⁸⁴ Басқа бір жағдайда табысы аз емделушілерге жеткіліксіз медициналық қызмет көрсетуі үшін мемлекетті сынға алды, ал созылмалы және психикалық аурулармен ауыратын емделушілерге қажетті қымбат тұратын дәрі-дәрмектерді субсидиялауға шақырды.⁸⁵

Шарт органдары АИТВ/ЖИТС сияқты белгілі бір аурулары бар тұлғаларға қатысты оларда осындай сырқаттың болуы себепті кемсітушілік және соқыр нанымдарға жол бермеудің маңыздылығын атап көрсетті.⁸⁶

Әйелдер мен жастар бұрынғысынша медициналық қызмет көрсетудің қолжетімділігі тарапынан теңсіздіктен зардап шегуде, бұл көп жағдайда өлім-жітімнің жоғары деңгейіне әкелуде.⁸⁷ Екі топ та, әсіресе ауылдық жерлерде тұратын⁸⁸ әйелдер, сондай-ақ балалардың ерекше осал топтары (мысалға қыздар, жергілікті халықтардың балалары және кедейшілікте өмір сүретін балалар) бір уақытта бірқатар белгілер бойынша кемсітушілікке жиі тап болуда және осы мәселені шешу үшін айрықша нысаналы шаралар мен жеткілікті бюджеттік қаражат қажет етіледі.⁸⁹

2.4 Денсаулық сақтау саласында көмек және қызметтер көрсететін тұлғалардың құқықтары

Қызметкерлерді қорғауға және оларға денсаулығы үшін қауіпсіз және қолайлы еңбек жағдайларын қамтамасыз етуге арналған құқықтар көптеген халықаралық шарттар мен конвенцияларда бекітілген. Біріккен Ұлттар Ұйымы және оның мекемелері, соның ішінде Халықаралық еңбек ұйымы еңбекті қорғаудың бірқатар халықаралық нормаларын әзірледі және олардың жүзеге асырылуына мониторинг жүргізеді. Осы тарауда денсаулық сақтау саласында көмек және қызметтер көрсететін тұлғалардың негізгі үш құқығына байланысты нормативтік ережелер мен оларды түсіндіру берілген. Оларға мыналар жатады: (1) әділ ақы төлеу құқығын қоса алғанда лайықты еңбек жағдайы құқығы, (2) кәсіподақтарға қатысу құқығы мен ереуілге шығу құқығын қоса алғанда бірлесу бостандығы құқығы, (3) тиісті құқықтық

84 ЭМҚК. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Непал, 2001 ж. (E/2002/22). Комитет халықтың денсаулығын сақтаудың 1997-2017 жылдарға арналған қолданыстағы ұлттық жоспары бойынша құрылымдық реформалардың бағдарламаларына сәйкес денсаулық сақтаудың ұлттық жүйесін дамытуда мемлекеттің рөлі өте төмен екендігін атап өтеді. Бұдан кейін психикалық саулықты сақтау қызметінің жетіспеушілігі және жергілікті деңгейде психикалық саулық бағдарламаларының болмауы атап өтілді.

85 ЭМҚК. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Қытай, 2005 ж. (E/C.12/1/Add.107). Сондай-ақ қараңыз ЭМҚК. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Ресей Федерациясы, 2003 ж. (E/C.12/1/Add.94). Комитет Ресейді кедей өңірлердегі стационарлар мен емханаларда қажетті дәрілік препараттардың қоры жиі болмайтындықтан сынайды.

86 ӘЖЖК. Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің баяндамасы, 2001 ж. (A/56/38 [SUPP]). Сондай-ақ қараңыз ЭМҚК. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Ресей Федерациясы, 2003 ж. (E/2004/22).

87 ЭМҚКХ. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Перу, 1997 ж. (E/1998/22). Сондай-ақ қараңыз ЭМҚК. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Украина, 2001 ж. (E/2002/22). Барынша осал топтардың, әсіресе әйелдер мен балалардың денсаулық жағдайының нашарлауы және медициналық қызметтер сапасының төмендеуі байқалуда. Комитет мемлекетті жеткілікті ресурстарды бөлу, сондай-ақ барлығына, әсіресе барынша осал топтарға медициналық көмектің қолжетімділігін қамтамасыз ету жолымен денсаулық сақтаудың бастапқы буынын ұйымдастыру бойынша өз міндеттемелерінің сақталуына кепілдік беруге шақырады.

88 ӘЖЖК. Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің баяндамасы: Буркина-Фасо, 2000 ж. (A/55/38).

89 БҚК. Бала құқықтары туралы Конвенция. Бала құқықтары туралы комитеттің қорытынды ескертулері: Боливия, 1993 ж. (CRC/C/16).

іс жүргізу құқығы және онымен байланысты істі әділ қарау, құқық қорғаудың тиімді құралы, жеке басының өмірі мен беделін қорғау, пікірін білдіру бостандығы және ақпарат алу бостандығы сияқты құқықтар.

Осы тараудың бірінші бөлімінде лайықты еңбек жағдайларына құқықтар қарастырылды. Екінші бөлімде бірлесу бостандығы құқықтары туралы сөз болады, ал үшінші бөлімде тиісті құқықтық іс жүргізу құқығы және онымен байланысты құқықтардың түсініктемесі талданады. Әр бөлім аталған құқықтың медициналық қызметкерлер үшін маңызын түсіндіруден басталады, оның артынан орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтың үлгілері беріледі. Бұдан кейін БҰҰ-ның әртүрлі шарттарынан жалпы қолданыста бар және тұлғалардың нақты тобына қатысы бар еңбекті қорғау мәселелесі бойынша тиісті құқықтық нормалар келтіріледі. Қысқаша баяндауда негізгі түсініктеме материалдар келтіріледі, түсіндіру қағидалары құқықтардың сақталуына мониторингті жүзеге асыратын ресми органдардың қорытынды ескертулері, жалпы сипаттағы түсініктемелері және сот тәжірибесінен алынған.

Қолайлы еңбек жағдайларына қатысты құқығы

Шарттардың орындалуын бақылау жөніндегі БҰҰ-ның органдары жұмыспен қамтамасыз ету немесе өз қалауы бойынша істің түрімен қамтылған болу құқығы жоқ. Алайда мемлекет адамның өзі таңдаған мансапқа өзін арнауы қабілетін заңсыз шектеуден бас тартуы тиіс. Сонымен қатар мемлекет еңбекші-мигранттармен әділ әрекетті қамтамасыз етуге міндетті. Бұл талап стационарлар мен клиникалардағы жұмыс үшін шетелден жиі тартылатын медициналық қызметкерлер үшін ерекше өзекті. Басқа елдердің қызметкерлеріне қатысты мемлекеттің міндеттеріне Барлық еңбекші-мигранттардың құқықтарын қорғау туралы халықаралық конвенцияда ерекше мән берілген.

БҰҰ-ның шарт органдары қызметкерлердің еңбегіне ақы төлеу мен еңбек шарттары мәселесін зерделеп, осы зерттеулердің қорытындылары бойынша медициналық қызметкерлердің жай-күйіне ерекше көңіл бөліп көрсетті. Атап айтқанда кейбір елдердегі медициналық қызметкерлердің еңбегіне ақы төлеудің төмен деңгейі қамқөңіл туғызады.

Еңбек ету құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Бірнеше дәрігер мен медбикені қоса алғанда Х елінің барлық шетелдік еңбекші-мигранттары сауда-саттық дауының нәтижесінде елдер арасындағы дипломатиялық қарым-қатынас бұзылғаннан кейін жедел түрде елден шығарылды.
- Әйел-медициналық қызметкерлер басқа қызметкерлер тарапынан жыныстық алымсақтыққа жиі ұшырауда, бірақ алымсақтықты тоқтату бойынша шаралар қабылданбайды.

- Аптасына 80 сағаттан астам уақыт жиі жұмыс істеуге тура келетін медицина қызметкерлері үшін жұмыс уақытының белгіленген нормалары жоқ.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- ▶ **Адам құқықтарының жалпыға ортақ декларациясының 23 (1)-бабы (АҚЖД):** Әр адамның еңбекке, жұмысты еркін таңдауға, әділ және қолайлы еңбек жағдайлары және жұмыссыздықтан қорғалуға құқығы бар.
- ▶ **Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы халықаралық пактінің (ЭӘМҚХП) 6 (1)-бабы:** Осы Пактіге қатысушы-мемлекеттер әр адамның өз еркімен таңдап алған немесе өз еркімен келіскен еңбегімен күнкөріс жасау мүмкіндігі құқығын қамтитын еңбек етуге құқығын мойындайды және осы құқықты қамтамасыз етуге тиісті қадамдар жасайды.
 - **ЭӘМҚХП-нің Жалпы сипаттағы № 18 түсініктемесі, 1-параграф:** Еңбек ету құқығы адамның басқа құқықтарын жүзеге асыру үшін маңызды мәні бар, адамдық қадір-қасиеттің ажырамас және бөлінбес құрамдас бөлігі болып табылдайды. Әр адам лайықты өмір салтын ұстану үшін еңбектену мүмкіндігіне ие болуға құқылы. Еңбек ету құқығы жеке тұлға және оның отбасында өмір сүруді қамтамасыз етеді және бір уақытта еңбек қызметінің түрі еркін таңдалған немесе оған ерікті келісім берілген жағдайда жеке тұлғаның қоғамда дамуына және танылуына жәрдемдеседі.
 - **ЭӘМҚХП-нің Жалпы сипаттағы № 18 түсініктемесі, 4-параграф:** ЭӘМҚХП-мен кепілдендірілген еңбек ету құқығы қатысушы-мемлекеттердің өз азаматтарына негізсіз жұмыстан босатылуға ұшырамау құқығын қоса алғанда олардың өздері еркін таңдайтын немесе оған олар ерікті түрде келісетін еңбек ету құқығымен қамтамасыз ету міндеттемесін бекітеді. Бұл анықтама адамды және оның қадір-қасиетін құрметтеу фактісі адамның өзіне еңбек түрін еркін таңдау бостандығынан білінетінін атап көрсетеді, сондай-ақ жеке тұлғаны дамыту мен оның әлеуметтік және экономикалық тұрғыдан кірігуі үшін еңбектің маңызды мәнін көрсетеді.
 - **ЭӘМҚХП-ның Жалпы сипаттағы № 18 түсініктемесі, 6-, 23- және 25-параграфтар:** Еңбек ету құқығы жұмысты нақты және сөзсіз алу құқығын білдірмейді, мемлекет жағдайларды қамтамасыз ету керектігін білдіреді, онда оның өзі де, басқа тұлғалар да (мысалға жеке меншік компаниялар) негізсіз немесе кемсітушілік түрде адамға өзінің өміріне еңбекақы табуға немесе өз мамандығымен айналысуға кедергі келтіретін іс-әрекеттерді жасамайды.
 - **ЭӘМҚХП-нің Жалпы сипаттағы № 16 түсініктемесі, 23-параграф:** 6-бапқа байланысты 3-бапты жүзеге асыру бәрінен бұрын заң бойынша және іс жүзінде ерлер мен әйелдер кез келген деңгейдегі жұмыс орнына және кез келген мамандыққа тең түрде қол жеткізуі және мемлекеттік секторда болсын, жеке секторда болсын кәсіптік даярлау мен бағдарлау бағдарламалары әйелдер мен ерлерге олардың еңбек ету құқығын тең дәрежеде пайдалануға қажетті машықтарды, ақпарат пен білімді ұсынуын талап етеді.

Жұмыссыздықтың жоғары деңгейіне жол берген мемлекеттерге қатысты жиі сынаудан басқа ЭӘМҚХП сондай-ақ (а) жұмысқа нақты рұқсаты бар шетелдік оң нәтижесі АИТВ-ты жұмысшыларды елден шығаруды,⁹⁰ (b) толық емес жұмыс күнде төмен

90 ЭӘМҚХП. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Ливия Араб Джамахириясы, 1997 ж. (E/1998/22).

ақылы жұмысқа тартылған әйелдердің тепе-тең емес санын,⁹¹ (с) күрделі әлеуметтік салдарларға әкелетін мемлекеттік сектордың қысқартылуын⁹² сынады.

► **Нәсілдік кемсітушіліктің барлық формаларын жою жөніндегі халықаралық конвенция (НКЖХК)**

- НКЖХК бірнеше мәрте мемлекеттердің этникалық аз халықтардың өкілдерін және еңбекші-мигранттарды жұмысқа орналастыру мүмкіндігінің жетіспеушілігі мәселесін шешкісі келмеуіне немесе шеше алмауына алаңдаушылық білдірді.⁹³
- НКЖХК шетелде білім алған дәрігерлер үшін емтихандар мен квоталар жүйесі НКЖХК-ның 5(е) (і)-бабымен қорғалатын еңбекші-мигранттардың құқықтарын бұзу болып табылмайтынын қаулы етті. 5(е) (і)-бабы нәсілі, түр-түсі, ұлттық немесе этникалық тегіне қарамастан еңбек ету және жұмысты еркін таңдау құқығына кепілдік береді.⁹⁴

► **БҰҰ-ның жекелеген тұлғалардың, қоғам топтары мен органдарының адамның жалпы танылған құқықтары мен негізгі бостандықтарын ынталандыру және қорғау құқығы мен міндеттері туралы декларациясының 11-бабы, 1998 ж.**⁹⁵ *Әр адамның жеке және басқа адаммен бірлесіп заң жүзінде өзінің ісімен айналасуға немесе мамандығы бойынша жұмыс істеуге құқығы бары. Әр адам өз мамандығы бойынша адами қадір-қасиеті, адамның құқықтары және басқа тұлғалардың негізгі бостандықтарына әсер ете алатын бұл құқықтар мен бостандықтарды құрметтеуі және өзінің ісімен немесе мамандығымен байланысы бар мінез-құлық пен этиканың сәйкес келетін ұлттық немесе халықаралық, стандарттарын сақтауы тиіс.*

Әйелдерге қатысты заңнама нормалары

► **Әйелдерге қатысты кемсітушіліктің барлық түрлерін жою жөніндегі конвенцияның 11 (1)-бабы (ӘКЖК):** Қатысушы-мемлекеттер әйелдер мен ерлер теңдігі негізінде оларға тең құқықтарды, атап айтқанда (а) барлық адамдардың ажырамас құқығы ретінде еңбек ету құқығы; (с) мамандықты немесе өз ісін еркін таңдау құқығы, лауазымы бойынша ілгерілеу, жұмыспен қамтылу және жұмыстың барлық жеңілдіктері мен жағдайларын пайдалануға кепілдік құқығы, шәкірттікті қоса алғанда кәсіптік даярлау мен қайта даярлаудан өту, жоғары дәрежелі біліктілікті арттыру мен үнемі қайта даярлаудан өту құқығын қамтамасыз ету үшін жұмыспен қамту саласында әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою үшін барлық қажетті шараларды қабылдайды.

Еңбекші-мигранттарға қатысты заңнама нормалары

► **Барлық еңбекші-мигранттар мен олардың отбасы мүшелерінің құқықтарын қорғау туралы халықаралық конвенцияның 51-бабы:** Жалдамалы жұмыс істейтін мемлекетте

91 ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Ұлыбритания және Солтүстік Ирландия Біріккен Корольдігі, 1997 ж. (Е/1998/22). Сондай-ақ қараңыз Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Украина, 1995 ж. (Е/1996/22).

92 ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Соломон аралдары, 1999 ж. (Е/2000/22).

93 НКЖК. Нәсілдік кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Польша, 1997 ж. (А/52/18). Сондай-ақ қараңыз НКЖК. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Норвегия, 1994 ж. (А/49/18); Ұлыбритания және Солтүстік Ирландия Біріккен Корольдігі, 1991 ж. (А/46/18); Израиль, 1998 ж. (А/53/18); Нидерланды, 1998 ж. (А/53/18); Ливан, 1998 ж. (А/53/18); Әзербайжан, 1999 ж. (А/54/18); Дания, 2000 ж. (А/55/18); Латвия, 2003 ж. (А/58/18); Исландия, 2005 ж. (А/60/18); Түрікменстан, 2005 ж. (А/60/18).

94 НКЖК. В. М. S-тің Австралияға қарсы ісі бойынша пікір, 1996 ж. (С/54/Д/8/1996); Рәсімдік шешімдер, 1999 ж. (А/54/18).

95 БҰҰ Бас Ассамблеясының 53/144 резолюциясы. 1998 ж. желтоқсанның 9-ы.

өздеріне ақылы қызметті еркін таңдау рұқсат етілмеген еңбекші-мигранттар заңды мәртебесі жоқ деп саналмайды және тұруға берілген рұқсатында сол қызметпен айналысу үшін жіберілген олардың нақты сыйақылы қызметі арнайы келісілген жағдайлардан басқа жағдайда жұмыс істеуге берілген рұқсатының әрекет ету мерзімі аяқталғанға дейін олардың сыйақылы қызметінің тоқтатылғанына қарамастан тұруға берілген рұқсатынан айырылмайды. Осындай еңбекші-мигранттарда жұмыс істеуге берілген рұқсатында келісілген шарттар мен шектеулерді есепке ала отырып, басқа да жалдамалы жұмыс іздеуге, қоғамдық жұмыстар бағдарламаларына қатысуға және олардың жұмыс істеуге берілген рұқсатының әрекет етуінің қалған мерзімі ішінде қайта дарлаудан өтуге құқығы бар.

Әділ төлемақыға және еңбектің қауіпсіз жағдайларына құқығы

ОРЫН АЛУЫ МҮМКІН ҚҰҚЫҚ БҰЗУШЫЛЫҚТАРДЫҢ МЫСАЛДАРЫ

- Медбикелер мен қосалқы қызметкерлердің еңбекақысы елде белгіленген еңбекақы төлемінің ең төменгі дәрежесінен де төмен.
- Қарапайым гигиена нормаларының бірнеше мәрте бұзылуына қарамастан қызметшілерге арналған асхана жабылмайды.
- Рентгенология бөлімшесінің медициналық қызметкерлері көп уақыттан бері тексерілмеген және ауыстырылмаған, істен шыққан жабдықтың рентген сәулелерінің жоғары деңгейінің қауіпті әсеріне жиі шалдығады.
- Медбике сапасыз зарасыздандырылған медициналық құралдарды пайдаланудың нәтижесінде АИТВ-ты жұқтырды.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- **ЭӘМҚХП-нің 7-бабы:** Осы Пактіге қатысушы-мемлекеттер әркімнің әділ және қолайлы еңбек жағдайына ие болу құқығын таниды, оған атап айтқанда: (а) барлық еңбеккерлерге, кем дегенде: (i) құндылығы бірдей еңбектері үшін ешбір айырмашылықсыз әділ жалақы мен бірдей сыйақы алуын және әйелдерге еңбек жағдайы бірдей еңбегі үшін бірдей еңбекақы алатын ер адамдар пайдаланатын еңбек жағдайынан кем болмауына кепілдік берілуін; (ii) осы Пактінің қаулыларына сәйкес өздері мен отбасы мүшелері қанағаттанарлықтай тіршілік жасауын қамтамасыз ететін сыйақы; (b) қауіпсіздік пен гигиена талаптарына жауап беретін еңбек жағдайы; (c) еңбек өтілі мен біліктілігінің негізінде ғана жұмыста тиісті жоғары сатыларға көтерілуі үшін бәріне бірдей мүмкіндік берілуі; (d) тынығу, бос уақыт және жұмыс уақытының орынды шектелуі, мерзімді ақылы еңбек демалысы, сонымен қатар мереке күндерінде істеген жұмысы үшін сыйақы алу құқығы кіреді.
- ЭӘМҚХП-нің 12-бабы: (1) Осы Пактіге қатысушы мемлекеттер әр адамның дене және психикалық саулығының ең жоғары деңгейіне қол жеткізу құқығын таниды. (2) Бұл құқықты толық жүзеге асыру мақсатында осы Пактіге қатысушы мемлекеттер: (b) сыртқы орта гигиенасы және өнеркәсіптегі еңбек гигиенасының барлық аспектілерін жақсарту үшін қажетті іс-шараларды қамтуы керек.

ЭӘМҚК еңбек шарттары саласындағы мәселелердің бірқатары бойынша алаңдаушылық білдірді, соның ішінде Еңбек кодексінің халықаралық стандарттарға,

әсіресе жүктілік пен босану жөніндегі демалысқа қатысты стандарттарға сәйкес келмеуі,⁹⁶ жеке және мемлекеттік секторларда (білім беру саласында) еңбектің төлемдері мен шарттарындағы сәйкессіздік,⁹⁷ саяси көзқарастардың негізінде еңбек саласындағы кемсітушілік,⁹⁸ мемлекеттік сектор қызметкерлері үшін еңбекке ақы төлеудің белгіленген ең төменгі мөлшерінің болмауы және кейбір қызметкерлердің (атап айтқанда мұғалімдердің) сатып алушылық қабілеттері бөлігінде нақты еңбекақысының айтарлықтай қысқаруы, мұғалімдер мен мемлекет арасындағы өзара қатынастың даулы сипаты және жағдайды реттеу үшін қабылданып жатқан шаралардың мүлдем тиімсіздігі,⁹⁹ белгіленген нормативтер сақталмайтын жұмыс орындарындағы еңбек гигиенасы мен қауіпсіздігіне арналған науқандардың тиімсіздігі,¹⁰⁰ жеке сектордың кейбір салаларында сәйкес келетін заңнаманы орындаудан жалтаратындықтан жұмыс күнінің ұзақтығын шектеу және міндетті апта сайынғы демалысты белгілеу бөлігінде қызметкерлерді қорғау стандарттарының толық және үнемі сақталмауы,¹⁰¹ ең төменгі еңбекақы, медициналық жәрдемақылар, жүктілік пен босану бойынша жәрдемақылар, сондай-ақ еңбектің қауіпсіз жағдайларына қатысты ұжымдық шартпен қамтылмаған қызметкерлерді қорғау бойынша заңдардың болмауы,¹⁰² еңбектің қауіпті жағдайлары және өндірістегі жарақаттар үшін өтемақылардың төленбеуі,¹⁰³ еңбек инспекциялары мен бақылау жүйелерінің жекешелендірілуі,¹⁰⁴ ұжымдық шартқа залал келтіре отырып, қызметкер мен жұмыс берушінің арасындағы жеке дара келіссөздерге ықпал ететін заңнама¹⁰⁵, жұмыспен қамту кепілдіктері туралы заңнамалық нормалардың тиімсіз түрде жүзеге асырылуы¹⁰⁶, мемлекеттік және жеке секторларда өте ұзақ жұмыс күні мен жұмыс аптасын белгілеуге рұқсат ету.¹⁰⁷

► Азаматтық және саяси құқықтар туралы халықаралық пакт (АСҚХП)

БҰҰ-ның Адам құқықтары туралы кеңесі (АҚК) жұмыс орнындағы жыныстық алымсақтықты¹⁰⁸ және еңбек нормалары туралы заңнаманың сақталмауын кінәлайды. Еңбек нормалары туралы заңнамаға еңбек шарттарын сайма-сай мониторингілеу және

- 96 ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Эквадор, 1990 ж. (Е/1991/23).
- 97 ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Испания, 1991 ж. (Е/1992/23); Колумбия, 1991 ж. (Е/1992/23).
- 98 ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Германия, 1993 ж. (Е/1994/23).
- 99 ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Уругвай, 1994 ж. (Е/1995/22). Сондай-ақ қараңыз ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Финляндия, 1996 ж. (Е/1997/22).
- 100 ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Аргентина, 1994 ж. (Е/1995/22).
- 101 ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Австрия, 1994 ж. (Е/1995/22).
- 102 ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Суринам, 1995 ж. (Е/1996/22).
- 103 ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Ресей Федерациясы, 1997 ж. (Е/1998/22). Кейінірек Комитет заңсыз жұмыстан босатулар мен еңбек ақыны заңсыз төлеудің үлкен санын кінәлады.
- 104 ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Аргентина, 1999 ж. (Е/2000/22).
- 105 ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Австралия, 2000 ж. (Е/2001/22).
- 106 ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Финляндия, 2000 ж. (Е/2001/22).
- 107 ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Жапония, 2001 ж. (Е/2002/22).
- 108 АСҚХП. Чили, 1999 ж. (А/54/40 [vol.I]). Сондай-ақ қараңыз АСҚХП. Тринидад және Тобаго, 2001 ж. (А/56/40 [vol.I]).

еңбек инспекцияларының қызметін жеткілікті қаржыландыруды талап ететін заңдар жатады.¹⁰⁹

- ▶ **Халықаралық еңбек ұйымының (ХЕҰ) Еңбек қауіпсіздігі мен гигиенасы туралы № 155 конвенциясының 4-бабы, 1981 ж.**¹¹⁰ *Мемлекет қайғылы оқиғаларды және жұмыс барысында немесе онымен байланысты пайда болатын, туындайтын денсаулыққа келтірілетін зиянды болдырмау мақсатында өндірістік ортаға тән қауіп-қатерлердің себептерін ең төменгі мөлшерге дейін қысқарту жолымен еңбек және өндірістік ортаның қауіпсіздігі, гигиенасы мәселелері бойынша ұлттық дәйекті саясатты белгілеу, жүзеге асыру және мерзім сайын қайта қарауға міндетті.*

- ▶ **ХЕҰ-ның Еңбек гигиенасы қызметтері туралы № 161 конвенциясының 3(1)-бабы, 1985 ж.**¹¹¹

Мемлекет барлық қызметкерлер, соның ішінде мемлекеттік сектор қызметкерлері үшін де еңбек гигиенасы қызметтерін жоспарлы түрде дамытуға міндеттенеді.

- ▶ **ХЕҰ-ның Еңбек қауіпсіздігі мен гигиенасы қағидаларын алға жылжыту туралы № 187 негіздемелік конвенциясының 2(1)-бабы, 2006 ж.**¹¹² *Мемлекет өндірістік жарақаттар, аурулар мен өлім-жітімнің алдын алу үшін жұмыс берушілер және қызметкерлердің барынша өкілдік ұйымдарымен ынтымақтаса отырып, ұлттық саясат, ұлттық жүйе мен ұлттық бағдарламаны әзірлеу жолымен еңбек қауіпсіздігі және гигиенасының деңгейін арттыруға үнемі жәрдемдесуге міндетті.*

Медбике қызметкерлерге қатысты заңнама нормалары

- ▶ **ХЕҰ-ның медбике қызметкерлерді¹¹³ жұмыспен қамту және еңбек шарттары туралы № 149 конвенциясы, 1977 ж.**¹¹⁴:

1(2)-бап: Осы Конвенция оның жұмыс орнына қарамастан барлық медбикелерге қатысты қолданылады.

109 АСКХП. Доминикан Республикасы, 1993 ж. (A/48/40 [vol.I]). Сондай-ақ қараңыз ЭӘМКХП. Сальвадор, 1996 ж. (E/1997/22).

110 Халықаралық еңбек ұйымы (ХЕҰ). Еңбек қауіпсіздігі мен гигиенасы туралы № 155 конвенциясы, 1981 ж. <http://www.ilo.org/public/english/condem/155.htm>.

111 ХЕҰ. Еңбек гигиенасы қызметтері туралы № 161 конвенциясы, 1985 ж. <http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/convde.pl?C161>.

112 ХЕҰ. Еңбек қауіпсіздігі мен гигиенасы принциптерін алға жылжыту туралы негіздемелік конвенция. <http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/convde.pl?C187>.

113 ХЕҰ. Бикелер персоналының жұмыспен қамтылу және еңбек шарттары туралы № 149 конвенциясы, 1977 ж. <http://www.ilo.org/public/english/dialogue/sector/publ/health/c149.pdf>. Преамбулада былай делінген: «Медбикелер қызметкерлерінің басқа қызметкерлермен қатар денсаулық сақтау саласындағы, халықтың денсаулығын қорғау және денсаулығы мен әл-ауқатын жақсартудағы өмірлік маңызды рөл атқаратынын мойындай отыра, медбикелер үшін жұмыс беруші ретінде қызмет атқаратын мемлекеттік сектор медбикелердің жұмыспен қамтылуы мен еңбек шарттарын жақсартуда белсенді рөл атқаруы керектігін мойындай отыра, білікті кадрлардың жетіспеушілігі байқалатын және жұмыс істейтін қызметкерлерді тиімді пайдалану қашанда орын алмайтын көптеген елдерде медбикелердің қазіргі жай-күйі пәрменді медициналық қызмет көрсетуді дамыту үшін бөгет болып табылатынын атап өте келе, кемсітушілік, бірлестіктер бостандығы және ұжымдық келіссөздер жүргізу құқығы, ерікті түрде бітімдесу және сот төрелігі, жұмыс уақытының ұзақтығы, жыл сайынғы ақылы демалыстар мен ақылы оқу демалыстары, әлеуметтік қамсыздандыру және тұрмыстық қызмет көрсету, ана болуды қорғау және қызметкерлердің денсаулығын қорғау туралы актілер сияқты жұмыспен қамту мен еңбек шарттарына қатысты ортақ нормаларды белгілейтін еңбек саласындағы көптеген халықаралық конвенциялар мен ұсынымдар медбикелер қолданылатынын ескере отырып, медбикелер айрықша жағдайларда қызмет ететіндіктен жоғарыда аталған нормаларды медбикелерге ерекше қатысы бар және олардың денсаулық сақтау саласындағы рөліне сәйкес келетін және тек өздеріне жарамды жағдайларды қамтамасыз етуге арналған ережелермен толықтыру керек деп санай отыра, бұл төменде берілген нормалар Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымымен ынтымақтастықта әзірленгендігін және осындай ынтымақтастық осы нормалардың қолданылуын қамтамасыз ету мен жәрдемдесу мақсатында жалғасын табытынын атап өту керек...».

114 ЕҰ. Ратификацияланған құжаттардың тізбесі. <http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/ratific.pl?C149>.

2-бап: (1) Осы Конвенцияны ратификациялайтын Ұйымның әр мүшесі жалпы медициналық қызмет көрсету үшін қолда бар ресурстарды ескере отырып, халықтың денсаулық сақтаудың мүмкіндігінше жоғары деңгейіне қол жеткізу үшін халықты медбикелер күтімімен қажетті сандық және сапалық арақатынаста, егер осындай бар болса, денсаулық сақтаудың жалпы бағдарламасы шеңберінде қамтамасыз етуге бағытталған медбикелер қызметіне және медбикелерге қатысты саясатты қабылдайды және ұлттық жағдайларға сәйкес келетін әдістермен жүзеге асырады. (2) Атап айтқанда медбикелерге: (а) оның қызметін жүзеге асыруға жауап беретін білім мен дайындықты; (b) адамдарды мамандыққа тартатын және оларды онда ұстап тұра алатын ілгерілеу мен сыйақылар алу мүмкіндігін қоса алғанда жұмыспен қамту мен еңбек шарттарын ұсыну үшін қажетті шаралар қабылдайды. (3) Осы баптың 1-тармағында атап көрсетілген саясат егер осындай ұйымдар бар болса, жұмыс берушілер мен қызметкерлер мүдделі ұйымдардың кеңесі бойынша әзірленеді. (4) Бұл саясат денсаулық сақтаудың басқа да аспектілеріне және денсаулық сақтау саласындағы басқа да қызметкерлерге қатысы бар саясатпен жұмыс берушілер мен қызметкерлердің мүдделі ұйымдарының кеңесі бойынша үйлестіріледі.

6-бап: Медбикелер елдердің басқа да қызметкерлерінің жағдайларына баламалы болып келетін жағдайларды келесі салаларда: (а) жұмыстың шамадан тыс сағаттары, ыңғайсыз сағаттарды реттеу және өтеуді қоса алғанда жұмыс уақытының ұзақтығы; (b) апта сайынғы демалыс; (c) жыл сайынғы ақылы демалыс; (d) оқудемалысы; (e) жүктілік пен босану бойынша демалыс; (f) сырқаттануға байланысты демалыс; (g) әлеуметтік қамсыздандыру салаларында пайдаланылады.

7-бап: Егер қажет болса, Ұйымның әр мүшесі қауіпсіздік техникасы мен еңбек гигиенасына қатысты қолданыстағы заңнаманы және ережелерді медбикелер еңбегінің айрықша сипаты және ол жүзеге асырылатын ортасына бейімдей отырып, жақсартуға тырысады.

Ескертпе: еңбек жағдайлары және медициналық қызметкерлер

Шарттардың орындалуын бақылау жөніндегі органдар медициналық қызметкерлер туралы көп мәрте ерекше атап өтті. Медбикелердің еңбек ақысын көтеру мақсатында шаралар қабылдау қажеттігі туралы жалпы пікір бар.¹¹⁵ Еңбекақыны төлеуді ұзақ уақыт жүргізбеу де мәселенің құрамдас бөлігі болып табылады, өйткені ол көптеген дәрігерлерді жұмысты шетелден іздеуге итермелейді. Мониторинг органдары сондай-ақ ауруханалар мен денсаулық сақтау қызметтеріне олардың қызмет етуінің қалыпты деңгейін қалпына келтіру үшін дәрігерлер, медбикелер мен басқа да медициналық қызметкерлерге мүмкіндігінше жұмысқа тез оралуы үшін басымдық түрде қаржыландыруды бөлудің маңызды қажеттілігін атап өтті¹¹⁶. Сонымен қатар медициналық қызметкерлердің төмен еңбекақысы және стационарлардағы еңбек пен тұрмыстың қолайлылығы жеткіліксіз жағдайлары жалпы алаңдаушылық туғызады.¹¹⁷ Ең соңында өз еліндегі денсаулық сақтау секторындағы еңбек жағдайларының нашарлығынан медициналық қызметкерлердің шетелге жаппай кетуімен байланысты "ойлылардың кетуі" мәселесі болып табылады.¹¹⁸

115 ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Уругвай, 1997 ж. (E/1998/22).

116 БҚК. Бала құқықтары жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Соломонов аралдары. 2003 ж. (CRC/C/132).

117 ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Грузия, 2002 ж. (E/2003/22).

118 ЭӘМКХП. Экономикалық, әлеуметік және мәдени құқықтар жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Замбия, 2005 ж. (E/2006/22).

Әйелдерге қатысты заңнама нормалары

- ▶ **ЭӘМКҚП-нің 10(2)-бабы:** Аналарға бала туғанға дейінгі және одан кейінгі саналы уақыт ішінде айрықша қамқорлық көрсетілуі керек. Жұмыс істейтін аналарға осы мерзім ішінде ақылы демалыс немесе әлеуметтік қамсыздандыру бойынша жеткілікті жәрдемақымен демалыс берілуі қажет.
- ▶ **ЭӘМКҚП-нің 7-бабы:** Осы Пактіге қатысушы-мемлекеттер әркімнің әділ және қолайлы еңбек жағдайына ие болуы құқығын таниды, оған атап айтқанда: (a) барлық еңбеккерлерге, кем дегенде: (i) құндылығы бірдей еңбектері үшін ешбір айырмашылықсыз әділ жалақы мен бірдей сыйақы алуын және әйелдер үшін еңбек жағдайы бірдей еңбегі үшін бірдей еңбекақы алатын ер адамдар пайдаланатын еңбек жағдайынан кем болмауына кепілдік берілуін; (ii) осы Пактінің қаулыларына сәйкес өздері мен отбасы мүшелері қанағаттанарлықтай тіршілік жасауын қамтамасыз ететін сыйақы; (b) қауіпсіздік пен гигиена талаптарына жауап беретін еңбек жағдайы; (c) еңбек өтілі мен біліктілігінің негізінде ғана жұмыста жоғары сатыларға көтерілуі үшін бәріне бірдей мүмкіндік берілуі; (d) тынығу, бос уақыт және жұмыс уақытының орынды шектелуі, мерзімді ақылы еңбек демалысы, сонымен қатар мереке күндерінде жұмыс істегені үшін сыйақы алу құқығы кіреді.
- **ЭӘМКҚП-нің Жалпы сипаттағы № 16 түсініктемесі, 24-параграф:** Пактінің 7-бабының (a)-тармағы қатысушы-мемлекеттерден әркімнің әділ және қолайлы еңбек жағдайларына құқығын мойындауды және сонымен қатар өзгелерімен қоса әділ еңбек ақы және тең құндылықты еңбек үшін тең сыйақыны қамтамасыз етуді талап етеді. 7-бапқа сәйкес 3-бап қатысушы-мемлекеттен әйелдерге қатысты теріс ұғым немесе әйелдер мен ерлер арасында еңбектің өнімділігі тұрғысында өзгешеліктің бары туралы таптаурынды түсініктермен жұмысты бағалау сияқты сараланған төлемақының осындай негізін қалайтын себептерді айқындауды және жоюды талап етеді. Сонымен қатар қатысушы-мемлекет тиімді жұмыс істейтін еңбек инспекциясының көмегімен жеке сектордың еңбек шарттары туралы ұлттық заңнаманың сақталуын бақылау керек. Қатысушы-мемлекет қызмет бабымен ілгерілеу, қосымша төлемдер ұсыну, сондай-ақ жұмыс істейтіндердің тең мүмкіндіктерін қамтамасыз ету және біліктілігін арттыруды ынталандыру мәселелерін қарау кезінде қызметкерлерге тең қатынасты ұйғаратын заңнаманы қабылдау керек. Ең соңында қатысушы-мемлекет кәсіптік және отбасылық міндеттерін үйлестіретін әйелдер мен ерлерге кездесетін мәселелерді балаларды күту және отбасының тәуелді мүшелеріне қамқорлық көрсету саласында сайма-сай саясат жүргізу арқылы жеңілдетуі керек.
- ▶ **ӘКЖК-ның 11(1)(f)-бабы:** Қатысушы-мемлекеттер әйелдер мен ерлер теңдігі негізінде тең құқықтарды, атап айтқанда: ... денсаулық сақтау және қауіпсіз еңбек жағдайлары, соның ішінде ұрпақты жалғастыру қызметін сақтау құқығын қамтамасыз ету үшін жұмыспен қамту саласында әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою үшін барлық қажетті шараларды қабылдайды.
- ▶ **ӘКЖК-ның 11(2)-бабы:** Тұрмыс құру немесе ана болу себебі бойынша әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою және оларға тиімді еңбек ету құқығына кепілдік беру үшін қатысушы-мемлекеттер (a) жүктілік немесе жүктілік пен босану бойынша демалыс негізінде жұмыстан босату санкциясын қолдану кезінде қоқан-лоққы көрсету немесе жұмыстан босату кезінде отбасы жағдайына байланысты кемсітушілікке тыйым салу; (b) ақылы демалыстар немесе бұрынғы жұмыс орны, қызметі жағынан жоғары тұруын немесе

әлеуметтік жәрдемақыларды жоғалтпастан жүктілік пен босану жөніндегі әлеуметтік жәрдемақылармен салыстырмалы болатын демалыстар енгізу; (с) ата-аналарға отбасылық міндеттерді атқаруды еңбек қызметімен қоса атқару және қоғамдық өмірге қатысуға мүмкіндік беру үшін атап айтқанда баланы күту бойынша мекемелердің желісін құру және кеңейту арқылы қажетті қосымша әлеуметтік қызметтерді ұсынуды ынталандыру; (d) денсаулыққа қауіптілігі дәлелденген жұмыстардың кей түрлерінде жұмыс істейтін әйелдерге айрықша қорғанысты қамтамасыз ету үшін барлық қажетті шараларды қабылдайды.

- **12-бапқа берілген ӘЖЖК-нің Жалпы сипаттағы № 24 ұсынымдары, 28-параграф:** 12-бапты сақтау бойынша қабылданған шаралар туралы есептерді құрастыру кезінде қатысушы-мемлекеттерге оның әйелдер денсаулығына қатысы бар Конвенцияның басқа да баптарымен өзара байланысын айқындау ұсынылды. Осындай баптарға 11-бап жатады, ол репродуктивтік қызметті сақтау, жүктілік кезінде зиянды жұмыстардан ерекше қорғау және жүктілік пен босануға байланысты демалысты беруді қоса алғанда ішінара әйелдердің денсаулығын сақтауға және еңбегін қорғауға қатысты.
- ӘЖЖК төмен ақылы, біліктілігі жоқ жұмыстарда толық қамтылмаған, соның ішінде денсаулық сақтау саласында қамтылған әйелдердің тепе-теңдіксіз жоғары санына байланысты сынды жиі айтады.¹¹⁹ ӘЖЖК мемлекеттік секторда, да жеке секторда да жоғары дәрежелі кәсіби және басқарушы әкімшілік лауазымдарда әйелдердің салыстырмалы түрде аз саны қызмет ететін атап өтеді («шыны төбе» деп аталатын нәрсенің бар екендігін дәлелдейтін факт).¹²⁰
- Сонымен қатар ӘЖЖК жұмыс орнындағы жыныстық алымсақтық үшін жазалауға мүмкіндік беретін және жеке секторда алымсақтықтан құқықтық тұрғыдан қорғауды қамтамасыз ететін нормативтік ережелердің жоқтығы^{121, 122}, жеке секторда да, мемлекеттік секторда да, әсіресе еңбек ақының ең төменгі деңгейін сақтамау мен әлеуметтік және медициналық жәрдемақылар мен жеңілдіктердің болмауы бөлігінде жұмысшы әйелдер еңбегінің нашар жағдайларын¹²³, осындай практикаға тыйым салатын саясаттың бар екендігіне қарамастан жүктілік пен босану себептері бойынша әйелдерге қатысты кемсітушілікті,¹²⁴ мектепке дейінгі балалар мекемелерінің арзан түрінің жоқтығын,¹²⁵ жұмыс істейтін аналар үшін сәбилер бақшасының жеткіліксіз санын¹²⁶ кінәлады.

Мүгедек қызметкерлерге қатысты заңнама нормалары

119 ӘЖЖК. Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің баяндамасы: Беларусь, 2004 ж. (A/59/38 [part I]).

120 ӘЖЖК. Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің баяндамасы: Финляндия, 1995 ж. (A/50/38). Сондай-ақ қараңыз ӘЖЖК. Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің баяндамалары: Эфиопия, 1996 ж. (A/51/38) және Албания, 2003 ж. (A/58/38 [part I]).

121 ӘЖЖК. Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің баяндамасы: Аргентина, 1997 ж. (A/52/38/Rev.1 [part II]). Сондай-ақ қараңыз ӘЖЖК. Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің баяндамасы: Куба, 2000 ж. (A/55/38 [part II]).

122 ӘЖЖК. Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің баяндамасы: Қытай, 1999 ж. (A/54/38/Rev.1 [part I]).

123 ӘЖЖК. Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің баяндамасы: Бангладеш, 1997 ж. (A/52/38/Rev.1 [part II]).

124 ӘЖЖК. Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің баяндамасы: Гайана, 2001 ж. (A/56/38 [part II]). Комитет жеке және мемлекеттік секторлар үшін ұлттық саясатты әзірлеуді ұсынды, оған өз алдына жүктілік және бала күту бойынша ең төменгі міндетті ақылы демалыс, сондай-ақ жүктілік және бала күту бойынша демалыс туралы заңнаманы бұзғаны үшін тиімді санкциялар мен өтемақыны енгізу жатқызылады. Сонымен қатар құқық бұзушылыққа жол бергендерді жауапкершілікке тартуды қамтамасыз ету және мемлекеттік секторда да, жеке секторда да қолданыстағы заңдардың орындалуына кепілдік беру үшін Еңбекті мемлекеттік басқарудың қызметкерлерін даярлау бағдарламасын ұйымдастыру ұсынылады.

125 ӘЖЖК. Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің баяндамасы: Ирландия, 2005 ж. (A/60/38 [part II]).

126 ӘЖЖК. Әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою жөніндегі комитеттің баяндамасы: Бангладеш, 2004 ж. (A/59/38 [part II]).

- ▶ **ЭӘМҚХП-нің 7-бабы:** *Осы Пактіге қатысушы мемлекеттер әркімнің әділ және қолайлы еңбек жағдайына ие болу құқығын таниды, оған атап айтқанда... кіреді.*
- **ЭӘМҚХП-нің Жалпы сипаттағы № 15 түсініктемесі, 25-параграф:** *«Әділ және қолайлы еңбек шарттары» құқығы (7-бап) барлық мүгедек қызметкерлерге олар арнайы жабдықталған өндірісте жұмыс істейтіні немесе ашық еңбек нарығында жұмыспен қамтылғандығына қарамастан қолданылады. Егер олардың атқаратын жұмысы мүгедек болып табылмайтын адамның жұмысына тең болса, еңбекке ақы төлеу және басқа жағдайлар бөлігінде жұмыс істейтін мүгедектерге қатысты кемсітушілікке жол берілмейді. Қатысушы-мемлекеттер мүгедектіктің еңбекті қорғаудың төмендетілген стандарттарын белгілеу үшін және еңбекке ақыны ең төменгі мөлшерден төмен мөлшерлеме бойынша төлеу үшін ақталу ретінде пайдаланылмауын қадағалауға міндетті.*

Нәсіл өкілдеріне, азамат еместерге және еңбекші-мигранттарға қатысты заңнама нормалары

- ▶ **НКЖК-ның 5(е) (і)-бабы:** *Осы Конвенцияның 2-бабында баяндалған негізгі міндеттемелерге сәйкес қатысушы-мемлекеттер нәсілдік кемсітушілікке барлық формаларында тыйым салуға және оны жоюға, әр адамның нәсілі, түсі, ұлттық немесе этностық тегіне қарамастан, әсіресе келесі қолданыстағы құқықтарды: ... атап айтқанда еңбек ету, жұмысты еркін таңдау, әділ және қолайлы еңбек жағдайлары, жұмыссыздықтан қорғау, бірдей еңбегі үшін бірдей еңбекақы алу, әділ және қанағаттанарлықтай сыйақы алу құқығын жүзеге асыруға қатысты ерекшеліктерге заң алдында теңдігін қамтамасыз етуге міндеттенеді.*
- **НКЖК-ның Жалпы сипаттағы № 30 түсініктемесі, 33-35-параграфтар:** [Комитет] қатысушы-мемлекеттерге нақты жағдайға сәйкес:... (33) кемсітушілік мақсаттары немесе салдарлары бар жұмыспен қамту ережелері мен тәжірибесін қоса алғанда еңбек шарттарына және жұмысқа қойылатын талаптарға қатысты азамат болып табылмайтындарды кемсітуді жою жөнінде шаралар қабылдауды; (34) қарызға отырғызу, төлқұжатын алып қою, заңсыз ұстау, зорлау мен ұрып-соғуды қоса алғанда азамат болып табылмайтын еңбекшілер және әсіресе үйдегі қызмет етуші қатарынан азамат болып табылмайтын еңбекшілер жиі тап болатын күрделі мәселелердің салдарларын болдырмау және жою үшін тиімді шаралар қабылдауды; (35) қатысушы-мемлекеттер жұмыс істеуге рұқсаты жоқ, азамат болып табылмайтындарға жұмыс орнын ұсынудан бас тарта алса да, еңбек қатынастары орнаған сәттен бастап және оларды тоқтату сәтіне дейін барлық тұлғалардың жиналыстар мен бірлесу бостандығы құқығын қоса алғанда, еңбек пен жұмыспен қамту саласындағы құқықтарды пайдалану құқығы бар екендігін мойындауды ұсынады.
- ▶ **Барлық еңбекші-мигранттар мен олардың отбасы мүшелерінің құқықтарын қорғау туралы халықаралық конвенцияның 25-бабы:** (1) Еңбекші-мигранттар жалдамалы жұмыс істейтін мемлекеттің азаматтарына қарағанда сыйақы беру және: (а) басқа да еңбек шарттары, атап айтқанда: шамадан тыс уақыт, жұмыс уақыты, апта сайынғы демалыс, ақылы демалыс, қауіпсіздік, денсаулық сақтау, өзара еңбек қатынастарын тоқтату және ұлттық заңнама мен тәжірибеге сәйкес осы ұғым қолданылатын басқа да кез келген еңбек шарттары мәселелерінде; (b) жұмыспен қамтудың басқа да шарттары, атап айтқанда: жұмыспен қамтудың ең төменгі жасы, үйдегі еңбекті шектеу және ұлттық заңнама мен тәжірибеге сәйкес жұмыспен қамту шарттары болып табылатын басқа да кез келген мәселелерде барынша қолайлы қатынасты пайдаланады. (2) Осы

баптың 1-тармағында атап өтілген жеке меншік жалдау шарттарындағы тең қатынас қағидасынан ауытқу заңсыз болып табылады. (3) Қатысушы-мемлекеттер еңбекші-мигранттардың елде болу немесе жұмыспен қамту мәртебесіндегі қандайда болмасын ауытқуларда осы қағидадан туындайтын ешбір құқықтарынан олардың айырылмауы үшін барлық қажетті шараларды қабылдайды. Атап айтқанда жұмыс берушілер қандайда болмасын құқықтық немесе шарттық міндеттемелерінен босатылмайды және олардың міндеттемелері осындай кез келген ауытқумен шектелмейтін болады.

- **70-бап:** Қатысушы-мемлекеттер тұрақты мәртебесі бар еңбекші-мигранттар мен олардың отбасы мүшелерінің еңбек және өмір сүру жағдайлары жарамдылық, қауіпсіздік техникасы, денсаулық сақтау нормаларына және адами қадір-қасиеттің қағидаларына сәйкес келетіндей өз азаматтарына қолданылатын қолайлы шаралардан төмен болмайтын шараларды қабылдайды.

Бірлесу бостандығы құқығы

Қызметкерлерде бірлестіктер құру, оларға кіру және орынсыз сырттай қол сұғусыз оларды басқаруға қатысу мүмкіндіктерінің болуы олардың құқықтарын тиімді қорғаудың негізі болып табылады. Медициналық қызметкерлер қызметкерлердің басқа да санаттары сияқты ұжымдық іс-қимылдарды ұйымдастырудың сол сияқты құқықтарын пайдаланады. Денсаулық сақтау секторы маңызды және қажетті қызметтер көрсететініне қарамастан, бұл мәселе айрықша жағдайларда ғана медициналық қызметкерлердің ұжымдық іс-қимылына кедергі болуы үшін негіздеме бола алады. БҰҰ-ның бірлесу бостандығы мәселелері бойынша органдардың шешімдері негізінен ҰЕҰ мен саяси партияларға қатысты болатынына қарамастан, бұл құқықтың негізгі аспектілерін түсіндіру кәсіптік бірлестіктер мен кәсіподақтардың қызметіне де қолданылуы мүмкін. Соңғысына сонымен қатар ХЕҰ-ның тиісті стандарттарының әрекеті де қолданылады.

БҰҰ-ның Құқық қорғаушылары туралы декларациясының кейбір ережелері адам құқықтарын қорғаушылар ретінде медициналық қызметкерлердің рөлін атап көрсетеді, олар өмір сүру құқығы мен азаптаулар мен қатыгез, адамгершілікке жатпайтын және ар-намысты қорлайтын әрекеттерден ерікті болу құқығы сияқты әлеуметтік және негізгі азаматтық құқықтарды жүзеге асырады және қорғайды.¹²⁷

Жиналыстар және бірлесу бостандығы құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Денсаулық сақтау министрлігі кәсіптік медициналық бірлестік құруға келісім бермейді, өйткені бірлестіктің президенті оппозициялық саяси партияның әйгілі қайраткері болып табылады.
- Биліктегілер себептерін түсіндірместен медициналық қызметкерлерге еңбекақыны көтеру және еңбек жағдайларын жақсартуды талап ету ниетіндегі шеру өткізуге рұқсат беруден бас тартады.

127 БҰҰ-ның Жекелеген тұлғалардың қоғам топтары мен органдарының жалпыға танылған адам құқықтары мен негізгі бостандықтарын ынталандыру және қорғау құқығы мен міндеттері туралы декларациясы. (A/RES/53/144).[http://www.unhchr.ch/huridocda/huridoca.nsf/\(Symbol\)/A.RES.53.144.En](http://www.unhchr.ch/huridocda/huridoca.nsf/(Symbol)/A.RES.53.144.En).

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

Ортақ стандарттар

- **Жалпыға ортақ адам құқықтары декларациясының (ЖАҚД) 20-бабы:** *(1) Әр адам бейбіт жиналыстар мен қауымдастықтар бостандығы құқығына ие. (2) Ешкім де қандайда болмасын қауымдастыққа кіруге мәжбүрленбеуі керек.*
- **Азаматтық және саяси құқықтар туралы халықаралық пактінің (АСҚХП) 21-бабы:** *Бейбіт түрдегі жиналыстарды өткізу құқығы танылады. Бұл құқықты пайдалану тек қана демократиялық қоғамның мемлекеттік немесе қоғамдық қауіпсіздік пен қоғамдық тәртіп мүдделері, халықтың денсаулығы мен имандылығын сақтау және басқа адамдардың құқықтары мен бостандықтарын қорғау қажет етілетін заңмен көзделген шектеулерден тыс шектелуі тиіс емес.*

Бірлестіктер бостандығы абсолютті құқық болып табылмаса да, адамдардың өз наразылығын бейбіт жолмен білдіру мүмкіндігін кез келген жолмен шектеу АСҚХП-нің 21-бабында анық көрсетілген шарттарға сәйкес негізделген болуы керек.¹²⁸

- **АСҚХП-нің 22-бабы:** *(1) Әр адамның басқалармен бірігіп қауымдастықтар құру бостандығы, оның ішінде кәсіподақтарды құрып, оларға өз мүдделерін қорғау мақсатымен кіруге құқығы бар. (2) Бұл құқықты пайдалану тек қана демократиялық қоғамның мемлекеттік немесе қоғамдық қауіпсіздік пен қоғамдық тәртіп мүдделері, халықтың денсаулығы мен имандылығын сақтау және басқа адамдардың құқықтары мен бостандықтарын қорғау қажет етілетін заңмен көзделген шектеулерден тыс шектелуі тиіс емес. Осы бап бұл құқықты пайдалануда қарулы күштер құрамындағы және полицияда істейтін адамдар үшін заңды шектеулер енгізуге кедергі етпейді. (3) Осы баптағы ешбір қағида Халықаралық еңбек ұйымының қауымдастықтар бостандығы мен ұйымдасу құқығын қорғау жөніндегі 1948 жылғы конвенциясына қатысушы мемлекеттерге аталған Конвенцияда көзделген кепілдіктерге нұқсан келтіретін заң актілерін қабылдау немесе заңды осы кепілдіктерге нұқсан келтіретіндей етіп пайдалану құқығын бермейді.*
- АСҚХП-нің 22-бабы бірлестіктерге кірмеу бостандығын көздей ме, әлде көздемей ме екендігі белгісіз: бұл жағдайда кәсіподақтық «жабық цехтың» практикасы құқық бұзушылықпен тең болады. Алайда бұл бап құқықты да көздеуі мүмкін.¹²⁹
- Бірлестіктерді ресми мойындау тәртібі өз алдына АСҚХП-нің 22-бабымен көзделген құқықтарды айтарлықтай шектеу үшін соншалықты қиындық келтіретін болмауы керек¹³⁰.
- Бірлестікті құруға алдын ала рұқсат сұрауды талап ету және оның қызметін бақылау жолымен бірлестіктер бостандығы құқығын іс жүзінде шектейтін мемлекеттік тәжірибе бірлестіктердің тіркелуі және мәртебесін реттейтін заңнама формалды түрде 22-бапқа сәйкес келуіне қарамастан айыпталады¹³¹.

128 С. Джозеф, Дж. Шульц және М. Кэстан. «АСҚХП: сот практикасы, материалдар мен түсініктемелер». (Оксфорд: Oxford University Press, 2004 г.), 569.

129 Сонда, 582. Сондай-ақ қараңыз АҚК. Готье Канадаға қарсы. Коммуникация № 633/1995. Пікірлер 1999 ж. мамырдың 5-нде қабылданған.

130 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Беларусь, 1997 ж. (CCPR/C/79/Add.); Адам құқықтары жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Литва, 1999 ж. (CCPR/C/79/Add.87).

131 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Ливан, 1997 ж. (A/52/40 [vol.I]).

- ХЕҰ-ның Бірлестіктер бостандығы және кәсіподақтарға бірігу құқығын қорғау туралы № 87 конвенциясының 2-бабы¹³²: *Қызметкерлер мен жұмыс берушілерде қандайда бір болмасын өзгешеліксіз өз қалауы бойынша оған алдын ала рұқсатсыз ұйымдар құру құқығы, сондай-ақ жарғымен соңғыларды бағындыру сияқты жалғыз шартымен осындай ұйымдарға кіру құқығы бар.*
 - Алдын ала рұқсатсыз қызметкерлердің мүдделерін алға жылжыту мен қорғау үшін ұйымдар құру және оған кіру құқығы ХЕҰ-ның № 87 Конвенциясының 2-бабымен жарияланған негізгі құқық болып табылады. Оған барлық қызметкерлер қандай да болмасын ерекшеліксіз ие болуы тиіс; медициналық стационарлардың қызметкерлері осы құқықты толық көлемде пайдалана алады¹³³.
 - Бірігу құқығын жүзеге асыру айрықша өз қалауы бойынша әрекет ететін мемлекеттік ведомствоның рұқсатымен ғана мүмкін болатын Заң ХЕҰ-ның № 87 Конвенциясымен кепілдендірілетін бірлесу бостандығы қағидасына қарама-қайшы келеді¹³⁴.
- **БҰҰ-ның Жекелеген тұлғалар, қоғам топтары мен органдарының адамның жалпы танылған құқықтары мен негізгі бостандықтарын ынталандыру және қорғау құқығы мен міндеттері туралы декларациясы (Құқық қорғаушылар туралы декларация), 1998 ж.**¹³⁵
- **1-бап:** *Әр адамның жеке дара және басқалармен бірлесіп, ұлттық және халықаралық деңгейде адамның құқықтары мен негізгі бостандықтарын қорғау және жүзеге асыруды ынталандыруға және талпынуға құқығы бар.*
- **5-бап:** *Адамның құқықтары мен негізгі бостандықтарын ынталандыру және қорғау мақсатында әр адамның жеке дара және басқалармен бірлесіп ұлттық және халықаралық деңгейде: (а) бейбіт кездесулер мен жиналыстар өткізуге; (б) үкіметтік емес ұйымдар, қауымдастықтар немесе топтар құруға, оларға кіруге және олардың қызметіне қатысуға; (с) үкіметтік емес немесе үкіметаралық ұйымдармен байланысты қолдауға құқығы бар.*

Әйелдерге қатысты заңнама нормалары

- **ӘКЖК-ның 7 (с)-бабы:** Қатысушы-мемлекеттер елдің саяси және қоғамдық өміріндегі әйелдерге қатысты кемсітушілікті жою бойынша тиісті шараларды қабылдайды, атап айтқанда әйелдерге ерлермен қатар тең жағдайларда үкіметтік емес ұйымдар мен елдің қоғамдық және саяси өмірінің мәселелерімен айналысатын қауымдастықтардың қызметіне қатысу құқығын қамтамасыз етеді.
- **ӘКЖК-ның 3-бабы:** Қатысушы-мемлекеттер әйелдердің жан-жақты дамуы мен ілгерілеуін қамтамасыз ету мақсатында оларға ерлермен теңдік негізінде адам құқықтары мен негізгі бостандықтарды жүзеге асыру және пайдалануға кепілдік беру үшін барлық салаларда, атап айтқанда саяси, әлеуметтік, экономикалық және мәдени салаларда заңнамалық шараларды қоса алғанда барлық тиісті шараларды қабылдайды.

132 ХЕҰ. Ратификацияланған құжаттардың тізбесі. <http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/ratific.pl?C087>.

133 ХЕҰ. Бірлестіктер бостандығы: Бірлестіктер бостандығы жөніндегі комитеттің шешімдері мен қағидалары жинағы, 2005 ж.

134 ХЕҰ. Бірлестіктер бостандығы: шешімдері мен қағидалары жинағы, 2005 ж.; шешімдері мен қағидалары жинағы, 1996 ж.; Бірлестіктер бостандығы жөніндегі комитеттің № 332 баяндамасы. № 2225 іс.

135 БҰҰ Бас Ассамблеясының 53/144 резолюциясы. 1998 ж. желтоқсанның 9-ы. [http://www.unhcr.ch/huridocda/huridoca.nsf/\(Symbol\)/A.RES.53.144.En](http://www.unhcr.ch/huridocda/huridoca.nsf/(Symbol)/A.RES.53.144.En).

- **3-бапқа берілген ЭӘМҚХП-нің Жалпы сипаттағы № 16 түсініктемесі: Әйелдер мен ерлерге барлық экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтарды тең пайдалану құқығы, Е/2006/22 (2005) 116, 25-параграф:** Пактінің 8-бабының 1(а)-тармағы қатысушы-мемлекеттерден әр адамның кәсіптік одақтар құру және осындай ұйымдарға өзінің таңдауы бойынша кіру құқығын қамтамасыз етуін талап етеді. 8-бапқа байланысты 3-бап ерлер мен әйелдерге кәсіптік одақтар құру және олардың нақты мәселелерімен айналысатын қауымдастықтарға кіруге рұқсат беруді талап етеді. Осыған байланысты ерекше назарды бұл құқықтардан айырылған тұлғаларға, атап айтқанда үй қызметшісі ретінде жұмыс істейтін тұлғалар, ауыл әйелдері, әйел еңбегі басым салаларда жұмыс істейтін әйелдер және үйде жұмыс істейтін әйелдерге аудару керек.

Нәсіл өкілдеріне қатысты заңнама нормалары

- ▶ НКЖК-ның 5(d) (ix)-бабы: Осы Конвенцияның 2-бабында баяндалған негізгі міндеттемелерге сәйкес қатысушы-мемлекеттер нәсілдік кемсітушіліктің барлық формаларына тыйым салып, оны жою, әр адамның нәсілі, түсі, ұлттық немесе этникалық тегіне қарамастан, әсіресе төмендегі құқықтарды қолданады: ... атап айтқанда бейбіт жиналыстар мен қауымдастықтар құқығын жүзеге асыруға қатысты ерекшеліктерге заң алдында теңдігін қамтамасыз етуге міндеттенеді.

Кәсіподақтар және ереуілге шығу құқығы

ОРЫН АЛУЫ МҮМКІН ҚҰҚЫҚ БҰЗУШЫЛЫҚТАРДЫҢ МЫСАЛДАРЫ

- Медицина қызметкерлерінің кәсіподақтары мен кәсіптік бірлестіктері Денсаулық сақтау министрлігінен өз мүшелерінің мүдделерін білдіру құқығына мақұлдау ала алмады.
- Егер ол «жабық цех» туралы келісімнің шеңберінде бастығы таныған жалғыз кәсіподаққа кірмесе, медбикені нақты бір стационарға жұмысқа алмайды.
- Кейбір дәрігерлер мен медбикелерді олардың төмен еңбекақы және нашар еңбек жағдайларына қарсы ұжымдық қарсылық акциясына қатысқаны үшін жұмыстан босатады.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- ▶ **АСҚХП-ның 22-бабы:** (1) Әр адамның басқалармен бірігіп қауымдастықтар құру бостандығына, оның ішінде кәсіподақтарды құрып, оларға өз мүдделерін қорғау мақсатымен кіруге құқығы бар. (2) Бұл құқықты пайдалану демократиялық қоғамның мемлекеттік немесе қоғамдық қауіпсіздік пен қоғамдық тәртіп мүдделерін, жұрттың денсаулығы мен имандылығын сақтау және басқа адамдардың құқықтары мен бостандықтарын қорғау қажет етілетін заңмен көзделген шектеулерден тыс шектелуі тиіс емес. Осы бап бұл құқықты пайдалануда қарулы күштер құрамындағы және полицияда істейтін адамдар үшін заңды шектеулер енгізуге кедергі етпейді. (3) Осы баптағы ешбір қағида Халықаралық еңбек ұйымының қауымдастықтар бостандығы мен ұйымдасу құқығын қорғау жөніндегі 1948 жылғы конвенциясына қатысушы-

мемлекеттерге аталған Конвенцияда көзделген кепілдіктерге нұқсан келтіретін заң актілерін қабылдау немесе заңды осы кепілдіктерге нұқсан келтіретіндей етіп пайдалану құқығын бермейді.

- АСКХП-нің 22 (1)-бабына сәйкес кәсіподақтар ерекше қорғауды пайдаланады¹³⁶; ал 22 (3)-бапта ХЕҰ-ның № 87 Конвенциясының шеңберіндегі қолданыстағы міндеттемелер атап көрсетіледі.
- ЭМҚК¹³⁷ сияқты АҚК да бірнеше кәсіподақтың бір уақытта жұмыс істеуінің заңды кепілдігінің қажеттілігін атап көрсетті және осындай мүмкіндікті қамтамасыз ететін заңнаманың болмау фактісін кінәлайды¹³⁸.
- Қызметкерлердің құқықтарын, соның ішінде ұжымдық шарт жасау құқығы, бірігу және кәсіподақтар қызметіне орынсыз араласудан бостандық құқығын жүзеге асырғаны үшін жазалаудан қорғауды ЭМҚК¹³⁹ сияқты АҚК¹⁴⁰ да бірнеше мәрте растаған болатын.
- Кәсіподақтық қызметі үшін тұлғалар заңсыз ұсталған жағдайда АҚК 19- және 22-баптарды (пікір білдіру бостандығы) бұзу деп мойындады¹⁴¹.
- Кәсіподақтарды қорғау шетелдік қызметкерлер үшін оларды ресми лауазымға ие болуға тыйым салудың болмауы және атқарушы органдардың кәсіподақтарды таратуына кепілдікті қамтамасыз етеді¹⁴².
- 22 (3)-бап ереуілге шығудың кепілдендірілген құқығын көздемейді.¹⁴³
- Мемлекеттік қызметшілерге бірлестіктер құру және ұжымдық шарт жасасу құқығына рұқсат бермеу АСКХП-нің 22-бабын бұзу ретінде сынға алынған болатын.¹⁴⁴
- Мемлекет атынан құқықтық құзыреттілікті орындауға немесе маңызды қызметтердің жұмысына қатыспайтын мемлекеттік қызметшілерге ереуілге шығуға мүлдем тыйым салу, ХЕҰ-да олар белгіленгендей АСКХП-нің 22-бабын бұзу болуы мүмкін.¹⁴⁵

► **АҚЖД-ның 23 (4)-бабы:** *Әр адамның кәсіптік одақтар құруға және өз мүдделерін қорғау үшін кәсіптік одақтарға кіруге құқығы бар.*

► **ЭМҚКП-ның 8-бабы:**

1. Осы Пактіге қатысушы-мемлекеттер:

136 АСКХП-нің 22 (1)-бабында былай делінген: «Әр адамның басқалармен бірігіп, қауымдастықтар құру бостандығына, оның ішінде кәсіподақтарды құрып, оларға өз мүдделерін қорғау мақсатымен кіруге құқығы бар».

137 АСКХП. Бразилия, 1996 ж. (A/51/40 [vol.I]); ЭМҚКП.Руанда, 1989 г. (E/1989/22).

138 АСКХП. Грузия, 1997 ж. (A/52/40 [vol. I]).

139 АСКХП. Коста-Рика, 1999 ж. (A/54/40 [vol. I]). «Бірлесу бостандығы, соның ішінде ұжымдық шарт жасасу құқығы барлық тұлғаларға кепілдендірілген болуы тиіс. Еңбек туралы заңнаманы қайта қарау керек және қажет болған жағдайда бірлестіктер мен кәсіподақтар құру талпынысы үшін жазалау санкцияларының алдын алу бойынша шараларды енгізу жолымен реформалау және қызметкерлерге құқықтық қорғаудың уақтылы және тиімді шараларының қолжетімдігіне кепілдік беру керек». Сондай-ақ қараңыз Доминикан Республикасы, 2001 ж. (A/56/40 [vol. I]); Аргентина, 1995 ж. (A/50/40 [vol. I]); Гватемала, 1996 ж. (A/51/40 [vol. I]); Нигерия, 1996 ж. (A/51/40 [vol. I]); Боливия, 1997 ж. (A/52/40 [vol. I]); Венесуэла, 2001 ж. (A/56/40 [vol. I]).

140 ЭМҚКП, Ямайка, 1990 ж. (E/1990/23).

141 Бургос Уругвайға қарсы. (R.12/52); АСКХП. A/36/40. 1981 ж. 29 шілде; Пьетрароя Уругвайға қарсы. (R.10/44); АСКХП. A/36/40. 1981 ж. наурыздың 27-і; Вайнбергер Уругвайға қарсы. (R.7/28); АСКХП. A/36/40. 1980 ж. қазанның 29-ы; Сон Корей Республикасына қарсы. (518/1992); АСКХП. (A/50/40 [vol. II]). 1995 ж. шілденің 19-ы. (CCPR/C/54/D/518/1992).

142 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитеттің қорытынды ескертпелері: Сенегал, 1997 ж. (CCPR/C/79/Add.82).

143 Дж. Б. және басқалары Канадаға қарсы ісіндегі көпшіліктің пікірі. (118/82). Алайда Комитет мүшелерінің әлдеқайда аз саны ерекше пікір білдірді.

144 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитеттің қорытынды ескертулері: Ливан, 1997 ж. (A/52/40 [vol.I]); АСКХП. Чили, 1999 ж. (A/54/40 [vol.I]).

145 АСКХП. Германия, 1997 ж. (A/52/40 [vol.I]).

- (а) әр адамның өзінің экономикалық және әлеуметтік мүдделерін жүзеге асыру және қорғау үшін кәсіптік одақтарды құру және осындай ұйымдарға өзінің таңдауы бойынша сол тиісті ұйымның ережесін бұзбау шартымен ғана кіру құқығы бар. Аталған құқықты пайдалану заң бойынша көзделген және демократиялық қоғамдағы мемлекеттік қауіпсіздік немесе қоғамдық тәртіп мүдделері немесе басқа адамдардың құқықтары мен бостандықтарын қорғау үшін қажеттілерінен басқа ешбір шектеулерге жатпайды;
- (b) кәсіптік одақтардың ұлттық федерациялар немесе конфедерациялар құру құқығы және де соңғылардың халықаралық кәсіподақ ұйымдарын ашу немесе соларға қосылу құқығы бар;
- (c) кәсіптік одақтардың өз жұмыстарын кедергісіз, заңда көзделген және демократиялық қоғамдағы мемлекеттік қауіпсіздік немесе қоғамдық тәртіп мүдделерін немесе басқа адамдардың құқықтары мен бостандықтарын қорғау үшін қажеттілерінен өзге қандай да бір болмасын шектеулерсіз жұмыс жүргізу құқығы бар;
- (d) әр елдің заңдарына сәйкес жүзеге асырылған жағдайдағы ереуілдерге шығу құқығын қамтамасыз етуге міндеттенеді.

2. Осы бап қарулы күштер, полиция немесе мемлекет әкімшілігі құрамына кіретін адамдар үшін бұл құқықтарды пайдалануға заңды шектеулер енгізуге кедергі жасамайды.

3. Осы баптағы ешбір қағида қауымдастықтар бостандығы мен ұйымдастыру құқығын қорғауға қатысты Халықаралық еңбек ұйымының 1948 жылғы Конвенциясына қатысушы Мемлекеттерге аталған Конвенцияда көзделген кепілдіктерге нұқсан келтіретін заңнамалық актілердің қабылдау немесе заңды осы кепілдіктерге нұқсан келтіретіндей етіп қолдану құқығын бермейді.

- ХАСКП-ның 22 (3)-бабына қарағанда ЭӘМҚХП-ның 8(1) (d)-бабы ЭӘМҚК көрсеткендей ереуілге шығу құқығының айқын кепілдігін құрайды және аса бір қосымша ережелерсіз іске асырылуы мүмкін¹⁴⁶.
- ЭӘМҚП-ның 8(1) (d)-бабына сәйкес «Кеңес пен ынтымақтастық ереуілге шығу құқығын ауыстыру болып табылмайды¹⁴⁷.
- ЭӘМҚП кейбір жұмыс берушілердің жаңа «альтернативті» кәсіподақтарды танудан және олармен өзара іс-қимыл жасаудан бас тартуын, сондай-ақ кейбір жұмыс берушілердің жазалау шараларын, оның ішінде кәсіподақ белсенділеріне қатысты жұмыстан босатуды қоса алғанда қолдану фактісін айыптады¹⁴⁸.
- ЭӘМҚХП жұмыс берушілер мен қызметкерлердің ұйымдары мемлекеттік сектор қызметкерлері үшін ең төменгі жалақы көлемін талқылауға қатысуға мүмкіндік туғызатын шаралардың нақты болмауына,¹⁴⁹ сондай-ақ жұмыс беруші ұйымдар мен қызметкерлердің Еңбек жөніндегі ұлттық кеңес және басқа да тиісті органдардың

146 ХЭӘМҚП. Люксембург, 1990 ж. (Е/1991/23). Пактің адам құқықтары туралы қолданылатын халықаралық келісімдер арасындағы даралығы, өз жиынтығында дербес атқарушы күш бола алмайтыны туралы болжамдар айтылады. Осындай әдіске қарсы салмақ бақылаушылардың басым санының атқарушы күштің қолданыстағы бірқатар нормаларын Пактіні құрайтындығын байқатып отыр. Осындай нормаларға кемсітушілікті болдырмау, ереуілге шығу, тегін бастауыш білім алу құқығы туралы ережелер жатады.

147 ХЭӘМҚП. Руанда, 1989 ж. (Е/1989/22). Сондай-ақ қараңыз: ХЭӘМҚП. Перу, 1997 ж. (Е/1998/22). Конвенцияда кәсіподақтар құқықтарын қорғау бөлігінде ереуіл құқығын қоса алғанда еңбек заңнамасының тиімсіздігіне қатысты алаңдаушылық білдірілген.

148 ХЭӘМҚП. Ресей Федерациясы, 1997 г. (Е/1998/22).

149 ХЭӘМҚП. Уругвай, 1994 ж. (Е/1995/22).

қызметіне қатысуын реттеу жөніндегі заңнамалық шаралардың қабылданбау фактісіне теріс баға берді¹⁵⁰.

► **Бірлестіктер бостандығы мен кәсіподақтарға бірігу құқықтарын қорғау туралы ХЕҰ № 87 конвенциясы:**¹⁵¹

- **2-бап:** Қызметкерлер мен жұмыс берушілер қандай да бір ерекшеліксіз алдын ала рұқсат алмай-ақ өз таңдауы бойынша ұйым құра алады, сондай-ақ соңғылардың жарғыларына бағыну арқылы жеке шарт негізінде осындай ұйымдарға кіруге құқылы.
- **3-бап:** (1) жұмыс берушілер мен қызметкерлердің ұйымдары өз жарғылары мен әкімшілік регламенттерін әзірлеу, өз өкілдерін еркін таңдау, өз аппараты, қызметін ұйымдастыру және өзінің іс-қимыл жоспарын құру құқығына ие бола алады. (2) Мемлекеттік билік осы құқықтарды шектеуге немесе оның заңды түрде жүзеге асуына кедергі келтіретін қандай бір әрекетке араласуға ұстамдылық танытады.
- **4-бап:** Жұмыс берушілер мен қызметкерлердің ұйымдары әкімшілік тәртіпке таратылуға немесе уақытша тоқтатылуға жатпайды.
- **5-бап:** Жұмыс берушілер мен қызметкерлердің ұйымдары федерация және конфедерация құру, сондай-ақ оларға қосылу құқығына ие бола алады және әрбір осындай ұйым, федерация немесе конфедерация жұмыс берушілер мен қызметкерлердің халықаралық ұйымдарына кіру құқығына ие бола алады.

► **Кәсіподақтарға бірігу және ұжымдық келіссөздер жүргізу құқықтарының қағидаларын қолдану туралы ХЕҰ-ның № 98 Конвенциясы:**¹⁵²

- **1-бап:** (1) Қызметкерлерді жұмысқа қабылдау кезінде кәсіподақ бірлестіктерінің бостандығына қысым келтіруге бағытталған кезкелген кемсітушілік іс-әрекетке қарсы қажет қорғау әрекетін пайдалана алады. (2) Осындай қорғаныс мынадай іс-әрекетке қатысты өзгешелік кезінде қолданылады: (а) қызметкерді жұмысқа қабылдауды бекіту, оның кәсіподаққа кірмеуі немесе кәсіподақтан шығу үшін жұмыс шартын сақтау; (b) жұмыстан босату немесе оның кәсіподақ мүшесі болып табылатыны немесе жұмыстан тыс уақытта жұмыс берушінің келісімімен жұмыс уақытында кәсіподақ қызметіне қатысуы туралы негіздемені алға тарта отыра, қызметкерге қандай бір себептермен залал келтіру.
- **2-бап:** (1) Жұмыс берушілер мен қызметкерлердің ұйымдары бір-бірінің немесе олардың агенттерінің немесе олардың ұйымдары мен басқармалары қызметін құру кезінде мүшелерінің тарапынан араласудың кезкелген актілеріне қарсы қажет қорғау әрекетін пайдалана алады.
- **6-бап:** Осы Конвенцияның іс-әрекеті мемлекеттік қызметкерлерге қолданылмайды және ол ешқандай тәсілмен олардың құқықтары немесе ережелерге зиян келтіреді деп түсіндірілмейді.

Бірақ бірде бір конвенцияда немесе ХЕҰ ұсынымдарында ереуілге шығу құқығы ашық деп танылып көрсетілмеген. Бірлестіктер бостандығы жөніндегі ХЕҰ-ның Комитеті ереуілге шығу құқығының қызметкерлер мен олардың ұйымдарының негізгі құқықтары

150 ХЭМҚП. Бельгия, 1994 ж. (E/1995/22).

151 ХЕҰ. Ратификацияланған құжаттар тізбесі. <http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/ratifce.pl?C087>.

152 ХЕҰ. Ратификацияланған құжаттар тізбесі. <http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/ratifce.pl?C098>.

болып табылатынын бірнеше рет мәлімдеген¹⁵³ және осы құқықтарды іске асырудың рұқсат етілген мөлшерін белгілейді. Бұдан басқа Халықаралық еңбек конференциясы ХЕҰ саясатының негізгі қағидаларын анықтайтын өзінің екі резолюциясында ХЕҰ мүше елдерінің ереуілге шығу құқығын тану маңыздылығын атап көрсетті¹⁵⁴.

Мемлекеттік ауруханаларда жұмыс істейтін тұлғалар ХЕҰ конвенциясы кепілдендірген № 98 ұжымдық келісімді жасасу құқығына ие болуы қажет¹⁵⁵.

Мемлекеттік қызметшілерге қатысты бірлесу бостандығы қағидасын тану олардың ереуілге шығу құқығын міндетті түрде көрсетпейді.¹⁵⁶

- Бірлестіктер бостандығы жөніндегі ХЕҰ комитеті мемлекеттік қызметтің немесе кейбір маңызды қызметтердің мәнмәтінінде ереуілге шығу құқығының шектелуі немесе оған тыйым салынуы, ереуілге шығу ел тұрғындарына елеулі зиянын тигізуі мүмкін деп таныды, осындай шектеулер белгілі бір шартпен орын толтыратын кепілдіктермен сүйемелденеді¹⁵⁷.
- ХЕҰ Комитеті ауруханалар жұмысты тоқтатуға тыйым салынуы керек бірден-бір маңызды қызметтердің бірі болып саналады деп мәлімдеді¹⁵⁸. Жалпы алғанда маңызды қызметтер қызметкерлер көтерілісіне тыйым салған жағдайда халықтың барлығының немесе оның бір бөлігінің өміріне және жеке қауіпсіздігіне немесе денсаулығына нақты және тікелей қауіп тууы мүмкін.¹⁵⁹ Бірақ маңызды болып саналатын осындай қызметтердің ішінде кейбір қызметкерлер санаты, мысалға ауруханалардың білікті емес жұмысшылары немесе бағбандары ереуілге шығу құқығынан шектелмеуі қажет.

Тиісті құқықтық іс жүргізу құқығы және оған байланысты құқықтар

Осы бөлімде құқықтық іс жүргізудің нормалары баяндалған, осыны негізгі ала отыра медицина қызметкерлері азаматтық іс жүргізуде тәртіптік жауапкершілік мәселелерін қоса алғанда талапкер немесе жауапкер ретінде болу құқығына ие бола алады. Бұл жерде қылмыстық өндірісте айыпталушының құқығы қарастырылмайды.¹⁶⁰ Тараудың бұған дейінгі бөліктеріндегідей бұл жерде де медициналық сектор қызметкерлеріне қатысты құқықтық норманы егжей-тегжейлі

153 ХЕҰ. Бірлестіктер бостандығы: Бірлестіктер бостандығы жөніндегі комитеттің шешімдері мен принциптерінің жинағы. 1952 ж. Төртінші басылым (қайта қаралды). Өзінің екінші сессиясы кезінде Бірлестіктер бостандығы жөніндегі комитет 1952 жылы ереуілге шығу құқықты болып табылады деп жариялады және қандай да бір дәрежеде қалған барлық ережелер сүйене алатын және оның көмегімен қызметкер мен олардың бірлестіктері заңды негіздерде өздерінің экономикалық және әлеуметтік мүдделерін жылжыта және қорғай алатын басты бір құрал ретінде ереуілге шығу құқығын анықтайтын осы құқықтың негізін қалаушы қағидасын жариялады.

154 ХЕҰ. Халықаралық еңбек ұйымының мүше елдерінде кәсіподаққа қарсы заңнаманың күшін жою туралы резолюциясы. 1957 ж. Резолюция мемлекетті «ереуілге шығу құқығын қоса алғанда, қызметкерлердің кәсіподақ құқықтарын тиімді және мүлтіксіз іске асырылуын қамтамасыз ететін заңды...» қабылдауға шақырды. Сондай-ақ: ХЕҰ. Кәсіподақ құқықтары және олардың азаматтық бостандықтарымен байланысты құқықтар туралы резолюция, 1970 ж. Резолюция Бас хатшыға Әкімшілік хатшыға «ереуілге шығу құқығын бере отыра», бар табандылықпен «кең мағынада кәсіподақ құқықтарының толық және жалпыға ортақ сақталуын қамтамасыз ету жөніндегі әрекеттерді одан әрі қарастыру мақсатында шаралар қатарын қабылдауға тапсырма беруді ұсынды.

155 ХЕҰ. Бірлестіктер бостандығы жөніндегі комитеттің № 306 баяндамасы. № 1882 іс.

156 ХЕҰ. Жинақ, 2005 ж.; Жинақ, 1996 ж.; Бірлестіктер бостандығы жөніндегі комитеттің № 3326 баяндамасы № 1719 іс.

157 ХЕҰ. Бірлестіктер бостандығы: Бірлестіктер бостандығы жөніндегі комитеттің шешімдері мен принциптерінің жинағы, 2005 ж.; Жинақ, 1996 ж.; Бірлестіктер бостандығы жөніндегі комитеттің № 300 баяндамасы. № 1791 іс; Бірлестіктер бостандығы жөніндегі комитеттің № 302 баяндамасы. № 1849 іс; Бірлестіктер бостандығы жөніндегі комитеттің № 318 баяндамасы. № 2020 іс.

158 ХЕҰ. Жинақ, 2005 г.; Жинақ, 1996 ж.; Бірлестіктер бостандығы жөніндегі комитеттің № 300 баяндамасы № 1818 іс; № 306 баяндама. № 1882 іс; № 308 баяндама. № 1897 іс; № 324 баяндама, № 2060 іс және № 2077 іс; № 329 баяндама, № 2174 іс; № 330 баяндама, № 2166 іс; № 338 баяндама, № 2399 іс.

159 ХЕҰ. Жинақ, 2005 ж.; Жинақ, 1996 ж.; № 320 баяндама. № 1989 іс; № 324 баяндама. № 2060 іс; № 329 баяндама. № 2195 іс; № 332 баяндама. № 2252 іс; № 336 баяндама. № 2383 іс; № 338 баяндама. № 2326 іс және № 2329 іс.

160 Адам құқықтары жөніндегі БҰҰ – ның шарты. Қылмыстық іс жүргізу кезіндегі айыпталушылардың құқығы. <http://www.bayefsky.com/bytheme.php?id/1041>.

түсіндіретін материалдарға ерекше көңіл бөлінген. 1998 жылы БҰҰ-ның Құқық қорғаушылар туралы декларациясы негізгі құқықтарға ие бола отыра, медициналық қызметкерлер және емделушілер өздерінің күнделікті қызметтерінде құқық қорғаушылар болып табылады деген фактіні атап көрсетті.

Бөлімнің бір бөлігі істің әділдікпен қаралуы құқығын қарастырумен басталады. Одан кейін іс құқықтық қорғаудың тиімді құралына қатысты болып отыр. ХАСҚП-ның 14 (1)-бабында көрсетілген «азаматтық іс жүргізу» деген ұғымға түсінік беру одан әрі анықталып, дегенмен ол кәсіби ұйымдар қызметін реттеуді және осындай реттеулерге сот бақылауын қамтитынын атап өтуге болады.

Бұл жерде жұмыста және жұмыстан тыс өмірінде медициналық қызметкерлердің құқықтарын қорғау, сондай-ақ олардың ар-намысы және беделін қорғау құқығы саласындағы құқықтық нормалар егжей-тегжейлі қаралады. Бұдан басқа ой-пікірін еркін жеткізу құқығына және ақпаратты тарату құқығына қатысты ережелер қысқа түрде қаралады. Бұл бостандықтар ерекше маңызға ие, себебі олар жариялылық негізі ретінде нақты бір ақпаратты белгілеп, ниет білдірген адамдардың қорғалуын қамтамасыз етуі мүмкін. Осындай қорғау өте маңызды, себебі мемлекеттік сектор қызметкерлері көп жағдайда келеңсіз жағдайлардан аулақ болу үшін ақпарат таратуға шешім қабылдай алмай жатады.

Істі әділ қарау құқығы

ОРЫН АЛУЫ МҮМКІН ҚҰҚЫҚ БҰЗУШЫЛЫҚТАРДЫҢ МЫСАЛДАРЫ

- Тәртіптік іс қозғалған дәрігерге сот ісі басталғанға дейін оған кінә тағайындауға негіз болған барлық дәлелдемелермен танысу мүмкіндігі берілмейді.
- Медициналық немқұрайлылық туралы талап арыз бойынша істің жауапкері медбике неге іс жүргізу басталған сәттен бастап бес жыл бойы сот тыңдалымын өткізу күні тағайындалмаған.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- **ХАСҚП-ның 14 (1)-бабы:** *Барлық адамдар сот және трибуналдар алдында тең. Әр адам өзіне тағылған кез келген қылмыстық айыпты қарау немесе қандай да бір азаматтық істе оның құқықтары мен міндеттерін анықтау кезінде заң негізінде құрылған құзырлы, тәуелсіз және әділ соттың сот ісін әділ және ашық қарау құқығына ие бола алады.*
- ХАСҚП-ның 14 (1)-бабында «азаматтық іс жүргізу» деген ұғымның негізінде тараптардың (мемлекеттік немесе мемлекеттік емес) біреуінің мәртебесі емес, тиісті құқықтың шығу тегі жатыр. Құқықтың шығу тегі үшін нақты құқықтық жүйе (жалпы құқыққа негізделген жүйелер жағдайындағы ерекше маңызды шарт) азаматтық талапты қандай да бір соттың қарайтыны туралы анықтаушы мәнге ие болмайды.¹⁶¹

161 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитеттің жалпы сипаттағы № 32 түсініктемесі; И. Л. Канадаға қарсы. (112/81). Мүгедектігі бойынша зейнетақы тағайындау туралы осындай түсініктеме беру кезінде талаптарды қарау «азаматтық іс жүргізуге» теңестірілді. Сондай-ақ қараңыз: Казановас Францияға қарсы (441/90). Жұмыстан босату туралы іс бойынша өндіріс тәртібі сипатталған; Янсен-Гильсен Нидерландтарға қарсы. (846/99). Адамдардың психиатриялық қабілетін анықтау бойынша сот өндірісі өзінің жұмысын «азаматтық іс жүргізуге» теңестірді.

- Кәсіби ұйымның қызметін реттеу және осындай реттеудің сот тұрғысынан бақылау 14-бапты бұзушылық ретінде қаралуы мүмкін.¹⁶²
- Азаматтық құқықтар мен міндеттер анықтамасына кірмегендіктен, таза әкімшілік өндіріс бұл нормалар шегінен шығады.¹⁶³
- 14(1)-бапта қолданылған «трибунал» деген ұғым атауына қарамастан, (а) заңмен белгіленген органды білдіреді; (b) биліктің атқарушы және заңнамалық тармақтарына тәуелсіз болып табылады; (с) нақты жағдайларда сипаты бойынша сотты болып табылатын істерде құқықтық мәселелер бойынша шешімдерді қабылдауда сот тәуелсіздігі қолданылады.¹⁶⁴
- Жаппай құқық шеңберінде құқықтарды тағайындау егер де ішкі мемлекетішілік құқық жүйесі сотпен өндірілсе немесе құқықтарды әкімшілік тұрғыда тағайындау соттың қайта қарауына жіберілсе ғана 14(1)-баптың нормаларына сәйкес келеді.
- Бірақ 14-бап ашық құқық шеңберінде әкімшілік билік немесе әкімшілік сот берген тағайындауларды соттың қайта қарау құқығына кепілдік бермейді, сондай-ақ қайта қарау нақты іс жағдайына талдау жасауға кепілдік бере алмайды.
- Азаматтық өндірістің шеңберінде істі әділ қарау құқығы мынаны болжайды:
- Сот алдында тең болу.¹⁶⁵ ХАСҚП-ның 26-бабымен көзделген заң алдында тең болу құқығына қарағанда бұл ұғымның мағынасы тар, себебі соңғысы сот билігіне ғана емес, сот төрелігіне жіберудің барлық органдарына жатады.¹⁶⁶
- Соттарға жүгіну мүмкіндігі¹⁶⁷ тегін заң қызметін көрсету мәселесін қамтиды.¹⁶⁸ ХАСҚП-ның 14-бабы мемлекеттен «ерекше жағдайларда» талапты қозғау негіздемесі және құзырлы соттың талабы үшін осындай негіздемелерді тағайындауды қарастыруды талап етеді, дегенмен осындай жағдайлардың астарында не жатқаны түсініксіз.¹⁶⁹
- Іс жүргізу теңдігіне кепілдік беретін 14-бап істі қарау нәтижелері теңдігінің кепілі ретінде немесе құзырлы сот тарапынан кемшіліктердің болмауына түсініктеме бере алмайды.¹⁷⁰
- Азаматтық өндіріс шеңберінде сот ісін әділ қарау тараптардың теңдігіне¹⁷¹ іс жүргізудің жарыспалылығы қағидасын құрметтеу, бұрынғы шешіммен шығарылған бос орын лауазымына күшпен қатаңдық көрсетуге жол бермеу, сондай-ақ істің іле-шала қаралмауына негізделеді.¹⁷²

162 Дж. Л. Австралияға қарсы. (491/92).

163 Колановски Польшаға қарсы. (837/98). Мемлекеттік қызметтен босату жағдайымен салыстырғанда қызмет бабы бойынша өсу үшін полиция қызметкеріне бас тарту норманың қолданысына жатпайтыны туралы шағым. (Казановас Францияға қарсы. [441/90]). Сондай-ақ қараңыз: Казанцис Кипрге қарсы. (972/01). Мемлекеттік қызметшілерді тағайындау (осы жағдайда судья қызметіне) тәртібі 14-баптың қолданысына жатпайды.

164 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитетінің жалпы сипаттағы № 32 түсініктемесі, 18-және 19-параграфтар.

165 Сонда, 3- және 7-параграфтар.

166 Сонда, 65-параграф.

167 Сонда, 8-, 9- және 12-параграфтар.

168 Баамонде Экваториальды Гвинеяға қарсы. (468/91); Авелланал Перуға қарсы. (202/86); Адам құқықтары жөніндегі комитетінің жалпы сипаттағы № 32 түсініктемесі, 10-параграф

169 Мауика Жаңа Зеландияға қарсы (547/93).

170 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитетінің жалпы сипаттағы № 32 түсініктемесі, 26-параграф; Б. Д. Б. Нидерландтарға қарсы. (273/88).

171 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитетінің жалпы сипаттағы № 32 түсініктемесі, 13-параграф. Чехия Республикасына қарсы Пезолдов ісінде Прафуллачандр Натварлал Бхагвати комитетінің мүшесі айтқан бірдей пікірлерді қараңыз (757/1997): «Шағымды әділ және мазмұнды түрде қарау ретінде азаматтың көпшілікке қол жетімді ақпарат алуды қамтамасыз ету қажет...».

172 Морель Францияға қарсы. (207/86). Сондай-ақ қараңыз: Феи Колумбияға қарсы (514/92); АҚЕК. Адам құқықтары жөніндегі комитетінің жалпы сипаттағы № 32 түсініктемесі, мерзімдерін ұзарту туралы 27-параграф.

АҚК азаматтық іс бойынша тыңдалымды көпшілік принципінен алып тастау қоғам мүдделері талап еткен жағдайда шектеулі деңгейде ғана рұқсат етіледі деп көрсетті.¹⁷³

- Азаматтық сот ісінде жауапкерге дәлел келтіру ауыртпалығын жүктеуге рұқсат берілген.¹⁷⁴
 - Мысалға 14-баптың бұзылуына мыналар жатады: талапкерге сот ісінің қаралу үдерісіне қатысуға рұқсат бермеу және өзінің заңды өкіліне тиісті деңгейде кеңес беру мүмкіндігін беруден бас тарту,¹⁷⁵ апелляцияның қаралу күні туралы оған хабар бермеу¹⁷⁶ және апелляция бойынша шешім қабылданып қойғаннан кейін ғана нәтижелерді хабарлау,¹⁷⁷ шешуші маңызы бар дәлелдемелерді жіберуге әкімшілік сот органының бас тартуы, басқа бір тараптың дәлеліне тараптардың бірінің жауап беруіне бас тарту.¹⁷⁸
- **ХАСҚП-ның 26-бабы:** *Барлық адамдар заң алдында тең және ешбір кемсітушіліксіз, тең жағдайда заңмен қорғалу құқығына ие бола алады.*
- **НДЖК-ның 5(а)-бабы:** *Осы конвенцияның 2-бабында жазылған негізгі міндеттемелерге сәйкес қатысушы-мемлекет нәсілдік кемсітушіліктің барлық формаларын шектеуге және жоюға, нәсілі, түр-түсіне, ұлттық немесе этникалық шығу тегіне қарамастан, заң алдында әр адамның тең құқықтылығын қамтамасыз етуге міндеттенеді, әсіресе төмендегідей құқықтарды жүзеге асыру кезінде: сот және сот төрелігіне жіберген барлық басқа органдар алдында тең болу құқығы.*
- **ӘДЖК-ның 15(1)-бабы:** *Қатысушы-мемлекеттер заң алдында ерлер мен әйелдер теңдігін мойындайды.*

Құқықтық қорғаудың тиімді құралына құқығы¹⁷⁹

ОРЫН АЛУЫ МҮМКІН ҚҰҚЫҚ БҰЗУШЫЛЫҚТАРДЫҢ МЫСАЛДАРЫ

- Немқұрайлылығы туралы негізсіз және жалған айыптардың БАҚ-да жариялануы нәтижесінде беделіне шек келтірілген дәрігерге зиянды өтеуден бас тартылды.
- Медбике еңбек даулары бойынша сот тәртібінде сот шешіміне шағымдана алмайды.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- **ХАСҚП-ның 2 (3)-бабы:**

Осы Пактіге қатысушы әр мемлекет:

173 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитетінің жалпы сипаттағы № 32 түсініктемесі, 28- және 29- параграфтар. Сондай-ақ қараңыз: ван Мойрс Нидерландтарға қарсы. (215/1986).

174 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитетінің жалпы сипаттағы № 32 түсініктемесі, 9(4)-параграф.

175 Вольф Панамаға қарсы. (289/88).

176 Томас Ямайкаға қарсы. 272/88).

177 Янсен-Гильсен Нидерландтарға қарсы. (846/99). Өз жұмысын істеуде тұлғаның психиатриялық қабілетін анықтау жөніндегі өндіріс.

178 Аарела және Анор Финляндияға қарсы(779/97).

179 Құқық қорғаушылар туралы БҰҰ-ның декларациясы. 9-бап.

- а) *осы Пактіде танылған құқықтар мен бостандықтар бұзылған кез келген адамға құқықтары мен бостандықтарын ресми тұлғалар бұзған күннің өзінде де, тиімді құқықтық қорғау амалын қамтамасыз етуге;*
 - б) *құқығын қорғауды талап еткен кез келген адамның құқықтық қорғау құқығы мемлекеттік құқықтық жүйемен көзделген құзыретті сот, әкімшілік, заң шығару биліктері немесе басқа құзыретті орган арқылы белгіленуін және сот арқылы қорғалу мүмкіндігінің дамуын қамтамасыз етуге;*
 - с) *құқықтық қорғау құралдары берілген күнде оларды құзыретті өкімет орындарының пайдаланып, қолдануларын қамтамасыз етуге міндеттенеді.*
- тиімді құқық қорғау құралына құқықтар арасында әділ сот ісін қарау және/немесе тиісті құқықтық іс жүргізуге құқықтар арасында анық бір байланыс бар және жалпы алғанда осы ережені 14-бапта көзделген кез келген кепілдікті бұзу жағдайында ескеру қажет.¹⁸⁰
 - Құқықтық қорғау құралы қол жетімді және тиімді болу қажет. Құқықтық қорғау құралы сәйкес келетін өтемақыны болжайды, бірақ нақты бір белгілі жағдайларда мүлкті қайтару, құқықтарды қайта белгілеу арқылы зиянның орнын толтыру мүмкін, көпшілік алдында кешірім сұрау, еске алуды көпшілік алдында көрсету, құқық бұзушылықтардың қайталанбауына кепілдік беруі тиісті заңнама және тәжірибеге өзгерістер енгізу, сондай-ақ адам құқықтарын бұзу жағдайында кінәлі тұлғаларды жауапкершілікке тарту сияқты қанағаттандыру шаралары.¹⁸¹
 - АСҚХП 2-бабының (3) (а) алға қойылған міндеттерін орындау шеңберінде мемлекет құқығын қорғауды талап еткен кез келген адамның құқықтық қорғалу құқығы мемлекеттің құқықтық жүйесімен көзделген құзыретті сот, әкімшілік, заң шығару органы арқылы белгіленуін қамтамасыз етуге тиіс,¹⁸² егер бұзушылық АСҚХП-пен анықталмаған жағдайда ол орындалмаса онда ол мардымсыз міндеттемелер болып табылады. Алайда мемлекет негізсіз талаптың дәрежесіне қарамастан, барлық жағдайларда осындай үдерісті қолдануға міндетті емес.¹⁸³

► **ЭӘМҚХП-ның 2 (1)-бабы:**

Осы Пактіге қатысушы әр мемлекет техникалық салаларда дербес түрде және халықаралық көмек пен ынтымақтастық ретінде атап айтқанда экономикалық және осы Пактіде танылған құқықтарды барлық тиісті тәсілдермен атап айтқанда заңнамалық шаралар қабылдауды қоса алғанда бірте-бірте толық жүзеге асыруды қамтамасыз ету үшін қолда бар ресурстардың барынша ауқымды шегінде шаралар қолдануға міндеттенеді.

Барлық жағдайларда әкімшілік құқықтық қорғау құралдары жеткілікті. Осындай кез келген құрал қол жетімді, қымбат емес, уақтылы және тиімді болуы қажет. Бірақ сот тәртібінде осындай әкімшілік іс жүргізуге кейіннен шағым беру сирек жағдайда мақсатты болып табылады. Қандай бір нысанда соттың құқықтарды қорғауды ұсынуда өзгешеліктердің болмауына қатысты кемсітушілікке жол бермеуге байланысты кейбір міндеттемелер бар.¹⁸⁴

180 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитетінің жалпы сипаттағы № 32 түсініктемесі, 58-параграф.

181 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитетінің жалпы сипаттағы № 31 түсініктемесі, 15- және 16-параграфтар.

182 Сонда, 15 параграф.

183 Казанцис Кипрға қарсы. (972/01).

184 ХЭӘМҚП. Жалпы сипаттағы № 9 түсініктеме. (Е/С.12/1998/24, CESCR). 1998 жылғы желтоқсанның 3-і.

- ▶ Жекелеген адамдар, топтар мен қоғамдық органдарды ынталандыру және жалпыға бірдей адам құқықтарын қорғау құқықтары мен міндеттері туралы декларацияның 9-бабы (Құқық қорғаушылар туралы декларация), 1998 ж.¹⁸⁵
- Әр құқық қорғаушы тиімді құқық қорғау құралын пайдалануға және олардың құқықтары бұзылған жағдайда қорғалуға құқылы. Осы құқық саясатқа және мемлекеттік органдар мен жекелеген лауазымды тұлғалардың әрекеттеріне шағым жасау құқығын қамтиды. Мемлекет өз кезегінде шұғыл түрде және әділ тергеу жүргізуге және өз қарамағындағы аумақта адамның құқықтары мен негізгі бостандықтары бұзылған жағдайда орынды негіздемені ескере отыра, әрдайым тергеу жүргізуді қамтамасыз етуге міндетті.

Жеке өмірі мен беделін қорғау құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Аурухананың бас дәрігерінің телефоны уәкілетті органдардың алдын ала рұқсатынсыз, заң бойынша талап етілмей тыңдалады.
- Заңсыз жұмыстан босатқаны үшін ауруханаға қарсы азаматтық талап берген дәрігер өзінің хат-хабарларының оның келісімінсіз алынып және оқылып отырғаны туралы біледі.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- ▶ **ХАСҚАП-тың 17-бабы:** (1) Әр адам жеке және отбасылық өміріне өзгелердің өз бетінше немесе заңсыз араласу, өз бетінше немесе заңсыз озбырлық жасап, баспанасы, хат жазысып-алысу құпиясына қол сұғылуынан, ар-намысы мен абырой-беделіне нұқсан келтірілуінен қорғалуы тиіс. (2) Әр адамның осындай озбырлық пен қол сұғушылықтан заңмен қорғалуына құқығы бар.
- ▶ Жеке өміріне құқық беру туралы АҚК-ның жалпы сипаттағы № 16 түсініктемесі.
 - «Тұрғын үй» деген ұғымды адам өзі тұратын немесе өзінің қарапайым ісімен айналысатын жерді көрсететін ұғым деп түсіну қажет.¹⁸⁶
 - Пактінің талаптарына қайшы келмейтін араласушылыққа қатысты тиісті заңнамада осындай араласушылыққа рұқсат беруге болатын нақты жағдайлар анықталып көрсетілуі қажет. 17-бап хат-хабарларға қол сұғылмауына және құпиялылығына іс жүзінде және заң жүзінде кепілдік берілуін талап етеді. Электронды және басқа да бақылаулар, телефон, телеграф және басқа да хабарламаларға тосқауыл жасау, телефон арқылы сөз тыңдау және жазып алынған сөздерді тыңдауға тыйым салынуы қажет. Баспананы тінту қажетті дәлелдемелерді іздеу мақсатында ғана рұқсат етіледі; тінтуді қорқыту құралына айналдыруға жол берілмейді.¹⁸⁷
 - Мемлекеттік билік органдары немесе жеке тұлғалар мен ұйымдар компьютерлерде, дерекқор жинақтамасында немесе өзге тасымалдағышта жеке ақпараттарды жинау және сақтау тәртібін заңмен реттеуі керек.¹⁸⁸

185 БҰҰ Бас Ассамблеясының 53/144-резолюциясы.1998 жылғы желтоқсанның 9-ы.

186 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитетінің жалпы сипаттағы № 16 түсініктемесі. 1988 жылғы тамыздың 4-і.

187 Сонда, 8-параграф.

188 Сонда, 10-параграф.

- Мемлекет хат-хабарлар құпиялылығына кез келген жағдайда заңсыз араласудан заңды түрде қорғауға кепілдік беруі керек¹⁸⁹ және телефон сөздерін тыңдауды қоса алғанда кез келген осы тәріздес практикаға қатаң және тәуелсіз (сот жағдайында) қадағалауды қамтамасыз етуі қажет.¹⁹⁰
 - Тінту – баспананы (жұмыс орнында) тінту ретінде және жеке тексеріп қарау тиісті кепілдіктерді сақтау арқылы жүргізілуі қажет.¹⁹¹
 - 17-тармаққа сәйкес ар-намысты және беделді қорғау заңсыз қол сұғушылық жағдайларымен (өз бетімен туындаған қол сұғушылыққа қарағанда), яғни заңнамамен белгіленген рәсімдердің сақталмауы жағдайларымен шектеледі,¹⁹² АСҚХП-ның (9[4])-бабының басқа ережесіндегі мәнмәтінінде Адам құқықтары жөніндегі комитеттің «заңды» деген ұғымға түсінік беруін ескере отыра оның мемлекетшілік заңнаманың шеңберінен шығуы да мүмкін.¹⁹³
 - Құпиялық жағдайында орындалған кәсіби міндеттер, медициналық қызметкерлердің қызметтері жеке өмір сүру құқығының маңызды аспектісі болып табылады және кәсіби құпияның сақталуына деген кез келген артықшылық нақты ескерілуі қажет.¹⁹⁴
- **ХАСҚП-ның 19(3)-бабы:** Осы баптың 2-ші тармағында көзделген құқықтарды қолдану ерекше міндеттер мен ерекше жауапкершілікті жүктейді. Сондықтан оларды қолдану кезінде кейбір шектеулердің кездесуі мүмкін, алайда ондай шектеулер заңмен белгіленіп және: а) басқа тұлғалардың құқықтары мен беделін құрметтеу; б) мемлекеттік қауіпсіздік, қоғамдық тәртіп, жұртшылықтың денсаулығы немесе имандылығын қорғау қажеттілігінен туындауы тиіс.

Пікір білдіру бостандығы және ақпараттану құқығы¹⁹⁵

ОРЫН АЛУЫ МҮМКІН ҚҰҚЫҚ БҰЗУШЫЛЫҚТАРДЫҢ МЫСАЛДАРЫ

- Денсаулық сақтау жүйесінің басшы қызметкері бір аурухананың басшысы тіркелмеген дәрі-дәрмектерді сатып алатыны туралы ақпаратты ашып айтқаннан кейін жұмыстан босатылған.
- Мемлекеттік билік органдары ауруханада радиацияның қауіпті деңгейі тіркелгені туралы ақпарат құралдары қызметкерлерінен жасыру үшін шаралар қолданады.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- **АСҚХП-тың 19(2)-бабы:** Әр адам өз пікірін еркін білдіруге құқылы. Бұл құқық мемлекеттік шекараларға қарамастан, кез келген ақпарат пен идеяларды еркін іздеу, тауып алу және оларды өз қалауынша таңдап алған құралдар арқылы ауызша, жазбаша

189 Сонда, 8-параграф; АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитетінің қорытынды ескертулері: Зимбабве, 1998 ж. (CCPR/C/79/Add.89).

190 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитетінің қорытынды ескертулері: Польша, 1999 ж. (CCPR/C/79/Add.10). Сондай-ақ қараңыз: АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитетінің қорытынды ескертулері: Лесото, 1999 ж. (CCPR/C/79/Add.106).

191 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитетінің жалпы сипаттағы № 16 түсініктемесі, 8-параграф.

192 Ай. П. Финляндияға қарсы. (450/91); С. Джозеф, Дж. Шульц және М. Кэстан. ХЭМҚП. 494.

193 С. Джозеф, Дж. Шульц және М. Кэстан. ХЭМҚП. 494.

194 АҚК. Адам құқықтары жөніндегі комитетінің қорытынды ескертулері: Португалия, 2003 ж. (CCPR/CO/78/PRT).

195 Сондай-ақ қараңыз: Құқық қорғаушылар туралы декларация, 1998 ж. 6-бап.

немесе баспасөз арқылы немесе көркемдік бейнелеу формалары түрінде тарату бостандығын да қамтиды.

- АСҚХП-тың 19-бабына сәйкес өз пікірін еркін білдіру құқығы ақпаратты еркін таратуды қамтиды және қоғамдық тәртіп пен халықтың денсаулығын қорғау сияқты 19 (3)-бапта көрсетілген рұқсат етілген негіздемелерден басқа осындай бостандыққа тыйым салу құқық бұзушылық болып табылуы мүмкін.¹⁹⁶
- Ақпаратты жария етуге ниеттенген медициналық қызметкерлер теориялық тұрғыдан егер де осындай ақпараттың жабық болу негіздемесі болмаса, онда заңсыз қуғындалудан қорғалу құқығына ие бола алады.
- 19-бапта халықтың денсаулығын қорғау негіздемелері бойынша рұқсат етілген шектеулерде қандай түсініктер берілгені түсініксіз, дегенмен де денсаулыққа қауіп төндіретін қызметтерге қатысты жалған ақпарат таратуға тыйым салу негіздемелерін болжауға болады.¹⁹⁷
- Басқа тұлғалардың құқықтары мен беделін қорғау мақсатында өз пікірін еркін білдіру (оның ішінде бұқаралық ақпарат құралдары арқылы) диффамация туралы саналы азаматтық-құқықтық нормаларды қолдану жолымен заңды негіздемелер арқылы шектелуі мүмкін.¹⁹⁸

► **НКЖК-ның 5(d)(viii)-бабы:** осы Конвенцияның 2-бабында жазылған негізгі міндеттемелерге сәйкес қатысушы-мемлекет нәсілдік кемсітушіліктің барлық түрлеріне тыйым салуға және жоюға, нәсілі, түр-түсі, ұлттық немесе этникалық шығу тегіне қарамастан әр адамның тең құқықты болуын қамтамасыз етуге міндеттенеді, әсіресе өз пікірін еркін айту құқығы мынадай құқықты жүзеге асыруға қатысты:

► **Жекелеген адамдар, топтар мен қоғамдық органдарды ынталандыру және жалпыға бірдей адам құқықтарын қорғау құқықтары мен міндеттері туралы декларация. (Құқық қорғаушылар туралы декларация), 1998 ж.**¹⁹⁹

6-бап. Әр адам жеке өзі және басқалармен бірлесіп:

- (а) ішкі заңнама, сот немесе әкімшілік жүйелерде осы құқықтар мен бостандықтардың қаншалықты қамтамасыз етілетіні туралы ақпаратқа қол жеткізе алуын қоса алғанда адам құқықтары мен негізгі бостандықтары туралы ақпаратты білу, табу, іздеу және иелік ету;
- (б) адам құқықтары туралы халықаралық келісімдер және басқа да қабылданатын халықаралық келісімдердің қалай көзделетіні, басқа да ой-пікірлер арасында адамның барлық құқықтары мен негізгі бостандықтары туралы ақпарат пен білімін еркін жариялау, беру және тарату;
- (с) заңнамада сияқты практикада да адамның барлық құқықтары мен негізгі бостандықтарының сақталуына қатысты пікірге ие болу, зерделеу, талқылау, құру және осындай және басқа да тиісті құралдарды пайдалана отыра, осы мәселеге қоғамның пікірін тарту құқықтарына ие бола алады.

196 Лапцевич Беларусьқа қарсы. (780/97).

197 С. Джозеф, Дж. Шульц және М. Кэстан. ХЭМҚП. 525.

198 Сонда, 541.

199 БҰҰ Бас Ассамблеясының 53/144-резолюциясы. 1998 жылғы желтоқсанның 9-ы.

3.1 КІРІСПЕ

3.2 НЕГІЗГІ ҚАЙНАР КӨЗДЕР

3.3 ЕМДЕЛУШІЛЕРДІҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ

Бостандық және жеке басына қол сұғылмау құқығы

Жеке өміріне қол сұғылмау құқығы

Ақпаратқа ие болу құқығы

Денсаулықтың аса жоғары қол жетімді деңгейіне құқығы

Азапталу және қадір-қасиетін қорлайтындай адамшылыққа жатпайтын қатыгездік жолымен жәбірлену немесе жазалану әрекеттерінен еркін болу құқығы

Мемлекеттік саясатқа қатысу құқығы

Кемсітушіліктен ерікті болу және теңдік құқығы

3.4 МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТЕТІН ТҰЛҒАЛАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ

Қолайлы еңбек жағдайларына құқығы

Қауымдастықтардың бостандығына құқығы

Тиісті құқықтық іс жүргізу құқығы және оған байланысты құқықтар

3

Медициналық көмек көрсету саласындағы адам құқықтарының өңірлік құрылымы

3.1 Кіріспе

Осы бөлімде Еуропада (географиялық жағынан Еуропа Кеңесіне қатысушы мемлекеттердің аумағында шектелген) емделушілерге медициналық қызмет көрсету саласында адам құқықтарының сақталуына кепілдік беретін негізгі заң нормалары қарастырылады және оған өңірлік (ұлттықтан жоғары) органдар, ең бастысы Адам құқықтары бойынша еуропалық соттың (АҚЕС) және Әлеуметтік құқықтар жөніндегі еуропалық комитеттің (ӘҚЕК) берген түсінігіне жасалған талдау келтірілді. Осы тарау бұдан кейінгі Халықаралық нормалар туралы тарау сияқты үш бөлімнен тұрады және ол медициналық көмек көрсету саласында адам құқықтарын анықтайтын басты өңірлік құжаттардың мазмұнын ашады, сондай-ақ емделушілердің құқықтары мен медициналық қызмет көрсететін тұлғалардың құқықтарына талдау жасайды. Әр бөлім тармақшалардан тұрады, онда нақты бір құқыққа (мысалы, бостандық пен жеке басына қол сұғылмау құқығымен) байланысты заң нормасы келтіріледі және түсіндіріледі, сондай-ақ осы құқықтардың бұзылуы ықтимал мысалдар келтіріледі. Қаралатын құжаттарға міндетті түрде күшіне енген келісімдер жатады, мысалы Адам құқықтары және негізгі бостандықтарын қорғау туралы Еуропалық конвенция (АҚЕК) және Еуропалық әлеуметтік хартия (ЕӘХ) және Еуропа кеңесі мен азаматтық қоғам дайындаған, осы жағдайда өте өзекті болып табылатын Емделушілердің құқықтарының Еуропалық хартиясы сияқты басқа да құжаттар.

3.2 Негізгі қайнар көздер

ЕУРОПА КЕҢЕСІ

- **Биология мен медицинаның жетістіктерін пайдалануға байланысты адам құқықтары мен ар-намысын қорғау туралы Еуропа Кеңесінің конвенциясы: Адам құқықтары мен биомедицина туралы конвенция, 1997 ж. (Адам құқықтары мен биомедицина туралы Еуропалық конвенция)¹**

Бұл Конвенцияда «адамды бір мезгілде жеке тұлға ретінде құрметтеу қажеттілігі және оның ар-намысын қамтамасыз ету маңыздылығы ескеріле отыра, оның адам тегіне жататыны туралы» алғы шартқа сүйене келе, емделушілер құқықтарының бірқатар қағидалары айтылған.² Өзінің мемлекеті ратификациялаған Конвенцияның орындалуы міндетті болып табылады.

Оның негізгі ережелеріне мыналар жатады:

- медициналық көмекке тең қол жетімділік (3-бап);
- келісім құқығын қорғау (II-тарау, 5-9-баптар);
- жеке басының өмірі және ақпаратқа ие болу құқығы (III-тарау, 10-бап).

- **Адам құқықтары мен негізгі бостандықтарын қорғау туралы Еуропалық конвенция (АҚЕК)³**

АҚЕК – Еуропа Кеңесінің барлық қатысушы мемлекеттері бекіткен адам құқықтары жөніндегі негізгі өңірлік құжат. Адам құқықтары жөніндегі Еуропалық сот (АҚЕС) Конвенцияның орындалуын қамтамасыз ететін орган болып табылады, мемлекет үшін шешімі міндетті болып саналады және құқықтары бұзылған жәбірленушілерге ақшалай өтемақы төлеуді жиі көздейді.

Емделушілердің құқықтарын қорғау үшін төмендегілер өзекті болып табылады:

- 2-бап (өмір сүру құқығы);
- 3-бап (азаптау жән қадір-қасиетін қорлайтындай адамшылыққа жатпайтын қатыгездіктен қорғау);
- 8-бап (жеке өмір сүру құқығы);
- 14-бап (кемсітушіліктен қорғау).

- **Азапталу және қадір-қасиетін қорлайтындай адамшылыққа жатпайтын қатыгездік жолымен жәбірлену немесе жазаланудың алдын алу жөніндегі Еуропалық конвенция**

1-баппен Адамның азапталуы және қадір-қасиетін қорлайтындай адамшылыққа жатпайтын қатыгездік жолымен жәбірленуі немесе жазалануын алдын алу жөніндегі Еуропалық комитет құрылады, ол бас бостандығынан айыру орындарына тұрақты түрде бару арқылы Конвенцияның сақталуына мониторинг жүргізеді. Конвенцияның қалған бөлімінде Комитеттің құрамы және оның жұмыс әдістері туралы баяндалады.

1 Биология мен медицинаның жетістіктерін пайдалану арқылы адам құқықтары мен қадір-қасиетін қорғау туралы Еуропа кеңесінің конвенциясы. <http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Treaties/Html/164.htm>.

2 Соңында клондауға тыйым салу (№ 168 келісім), органдар мен талшықтарды ауыстырып салу (№ 186 келісім) және биомедициналық зерттеулер (№ 195 келісім) туралы қосымша хаттамалар қабылданды.

3 Адам құқықтары мен бостандықтарын қорғау туралы Еуропалық конвенция. <http://www.hri.org/docs/ECHR50.html>.

► **Еуропалық әлеуметтік хартия (ЕӘХ), 1961 ж. және 1996 ж.⁴**

ЕӘХ – экономикалық және әлеуметтік құқықтар жөніндегі негізгі өңіраралық құжат, оның орындалу мониторингін мемлекеттің мерзімді есептері, сондай-ақ ұжымдық шағымдар тетігі жүйесінің көмегімен Әлеуметтік құқықтар жөніндегі Еуропалық комитет (ӘҚЕК) жүзеге асырады.

Бастапқыда 1961 жылы пайда болған ЕӘХ 1996 жылы қайта қаралды, бірақ кейбір мемлекеттер соңғы нұсқаларын бекіткен жоқ және олардың оны орындау кезінде қандай ережелерді қолдануды таңдау мүмкіндігі бар.

Көптеген ережелердің жалпы сипатын және оған түсініктеме беруде ӘҚЕК-тің прогрессивті-либералды әдісін ескере отыра, емделушілердің құқықтарын сақтау кезінде денсаулық сақтау саласындағы қандай да бір нақты кепілдіктерді ұсыну жөніндегі міндеттемелерді мемлекет қабылдаса да, хартияның бірқатар баптарына сүйенуге болады.

Емделушілердің құқықтарын қорғау үшін хартияның өзекті ережелеріне мыналар жатады:

- 11-бап (денсаулықты қорғау құқығы);
- 13-бап (әлеуметтік және медициналық көмек алу құқығы);
- 14-бап (әлеуметтік қамтамасыздандыру саласындағы қызметтерді пайдалану құқығы);
- 15-бап (мүгедектердің тәуелсіз болу, әлеуметтік кірігу және қоғамдық өмірге қатысу құқығы);
- 16-бап (отбасының заңды түрде, әлеуметтік және экономикалық тұрғыдан қорғалу құқығы);
- 17-бап (балалар мен жастардың тиісті заңды түрде, әлеуметтік және экономикалық тұрғыдан қорғалу құқығы);
- 19-бап (қоныс аударушылар мен олардың отбасыларының қорғалу және көмек алу құқығы);
- 23-бап (қарт адамдардың әлеуметтік тұрғыдан қорғалу құқығы).

ӘҚЕК денсаулықты қорғау саласында ЕӘХ жариялаған құқықтың АҚЕС-тің тиісті кепілдіктерімен үздіксіз байланыста болатыны туралы қаулы етті, себебі «адами қадір-қасиет негізгі құндылық болып табылады және шын мәнісінде адам құқықтары туралы еуропалық заңнаманың барлық оң ережелерінің негізінде жатыр, ал денсаулықты қорғау – ол адами қадір-қасиетті сақтаудың алғышарты».⁵

► **Аз ұлттарды қорғау туралы негіздемелік конвенция, 1995 ж.⁶**

Орындалуы міндетті болып табылатын осы халықаралық шарт барлық этникалық және аз топтағы өзге ұлттарға тең жағдайда көңіл бөлуге кепілдік береді.

Төмендегідей ережелер емделушілердің құқықтарын қорғау үшін пайдаланылуы мүмкін:

4 ЕК. Еуропа кеңесі (ЕК). Еуропалық әлеуметтік хартия. http://www.coe.int/T/E/Human_Rights/Esc/.

5 Адам құқықтарына арналған Халықаралық Федерация (FIDH) Францияға қарсы. (14/2003).

6 Аз ұлттарды қорғау туралы негіздемелік конвенция. <http://conventions.coe.int/treaty/en/Treaties/Html/157.htm>.

4(2)-бап (экономикалық, әлеуметтік, саяси және мәдени өмірдің барлық салаларында ынталандыру үшін тиісті шаралар қабылдау, аз ұлттарға жататын тұлғалар мен халықтың негізгі тобына жататын тұлғалардың ерекше жағдайын ескере отыра, тұрғындардың негізгі тобына жататын тұлғалар арасында толық және нақты теңдік).

- ▶ **Министрлер комитетінің қатысушы-мемлекеттерге арналған медициналық қызмет көрсетуге ықпал ететін шешімдерді қабылау үдерісіне азаматтар мен емделушілердің қатысу формасын дамыту туралы № R (2000) ұсынымы.**⁷

Бұл ұсынымның міндетті күші жоқ, бірақ маңызды саяси және моралдық ықпалға ие. Ол аса бір көп түрлі және кейбір этникалық аз топтарға маргинализация тарапынан жиі қысым туатын мультимәдени қоғам жағдайында шешімдер қабылдау үшін барлығының нақты қатысуын қамтамасыз ету қажеттілігіне көңіл аудартады.

ЕУРОПАЛЫҚ ОДАҚ

- ▶ **ЕО-тың негізгі құқықтар хартиясы**⁸

2000 жылы қарашаның 7-нде Ниццада (Франция) қол қойылған хартия Еуропалық одақ (ЕО) тарихындағы ең алғашқы ортақ құжаттардың бірі болып табылады, бұл еуропа азаматтары мен ЕО-да тұратын барлық тұлғалардың азаматтық, саяси, экономикалық және әлеуметтік құқықтарының барлық саласын қамтиды. 2004 жылғы маусымның 18-нде хартия Еуропа үшін Конституцияны анықтайтын шарттың екінші бөлігі ретінде жүйеленді. Бұдан соң елдер ЕО-тың Конституциясының жобасын кейінге қалдырғаннан кейін хартияның бейімделген нұсқасы сақталып, 2007 жылғы желтоқсанның 12-нде хартияға міндетті күш беретін Лиссабон шартына қол қою алдында Страсбургте жарияланды.

ЕО-қа қатысушы-мемлекеттер үшін хартияны қабылдаудың барлық салдары әлі белгісіз болып отыр, бірақ бұл құжат ЕО-ға кірмейтін, әсіресе қосылу барысындағы басқа мемлекеттер үшін ерекше бағыт бере алады.

Негізгі ережелер:

35-бап (ЕО-тың «адам денсаулығын жоғары деңгейде қорғауға» кепілдік беретінін көрсетумен «алдын алу медициналық қызметке қол жеткізу құқығы және ұлттық заңнама және практикамен белгіленген шарттарға сәйкес медициналық көмекті пайдалану құқығы» сияқты денсаулықты қорғау құқығы»).

Басқа да өзекті ережелерге мыналар жатады:

- 1-бап (адамның қадір-қасиетіне қол сұғылмау);
- 2-бап (өмір сүру құқығы);
- 3-бап (жеке өміріне қол сұғылмау құқығы);
- 6-бап (қауіпсіздік құқығы);
- 8-бап (жеке сипаттағы мәліметтерді қорғау құқығы);
- 21-бап (кемсітушіліктен ерікті болу құқығы);
- 24-бап (бала құқығы);

⁷ ЕК. № R (2000) 5 ұсынымы. <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=340437&BackColorInternet=9999CC&BackColorIntranet=FFBB55&BackColorLogged=FFAC75>.

⁸ Еуропалық одақтың негізгі құқықтарының хартиясы. http://www.europarl.europa.eu/charter/default_en.htm.

- 25-бап (қарт адамдардың құқықтары);
- 34-бап (әлеуметтік тұрғыдан қамсыздандыру және әлеуметтік көмек алу құқығы);
- 37-бап (қоршаған ортаны қорғау құқығы);
- 38-бап (тұтынушылардың құқықтарын қорғау құқығы).

► **Медициналық қызметтерді трансшекаралық түрде ұсыну кезінде емделушілердің құқықтары туралы ЕО-тың Директивасының жобасы.**⁹

Бірнеше рет кейінге қалдырылғаннан кейін Директиваның жобасын 2008 жылғы шілденің 2-нде Еуропалық комиссия осы салада ЕО-тың қатысушы-мемлекеттер арасындағы ынтымақтастықты жақсарту туралы коммуникациямен бірге жариялады.

Директиваның мақсаты – осы мәселе бойынша құқықтық нақтылықты құру және сонымен мүмкін болатын сот талаптарын болдырмау, себебі ЕО туралы келісім әр адамға ЕО-тың басқа мемлекеттерінде медициналық көмек алуға жүгіну құқығын береді және бұл қағида ЕО Сотының бірнеше шешімдерінде расталды.

Директиваның бірнеше негізгі ережелері:

- **Емделушілер** шетелде медициналық көмекке жүгіну және өз елінде ала алатын қызметтердің көлемі шегінде шығынның орнын толтыру құқығына ие бола алады. Директива осы құқықтарды қалай ала алатыны туралы, оның ішінде ЕО мемлекетінің медициналық қызметтерді трансшекаралық жағдайда алудың қандай лимитін белгілей алатыны және бұл ретте қаржылық шығынды толтырудың қандай деңгейінің барын түсіндіреді.
- **ЕО-тың мүше мемлекеттері** өздерінің аумақтарында көрсетілетін медициналық қызметтерге жауапты болады. Емделушілер ЕО-тың кез келген аумағында емделу сапасы мен қауіпсіздік стандартына тұрақты түрде мониторинг жүргізілетіні және ол саналы медициналық тәжірибеге негізделетініне сенімді болуы қажет.

Комиссия өзінің баспасөз-релизіндегі директива «ЕО-тың барлық елдерінде медициналық қызмет көрсету жүйесінің рентабельділігін және тиімділігін арттыру мақсатында еуропалық ынтымақтастықтың зор әлеуетін іске асыру үшін берік негіз құрады» деп мәлімдеген.¹⁰

Қоғамдық денсаулықты сақтаудың Еуропалық альянсы (ЕҚДСА) директива жобасына қатысты бірқатар алаңдаушылықты, оның ішінде директива емделушілердің құқықтары мәнмәтінінде медициналық қызмет сапасы мен қол жеткізу бөлігінде ЕО елдері арасында орын алған маңызды айырмашылықтар мәселесін шеше ала ма деген алаңдаушылығын білдірді. Бұдан басқа ЕҚДСА директиваның барлығы үшін медициналық қызметке тең қол жетімділікті қамтамасыз ету мүмкіндігінің барын жоққа шығармайды, «медициналық туризмге» жағдайы бар, қалталы, жан-жақты қамтамасыз етілген бірқатар азаматтардың шығындарын қысқартады деп болжайды.

9 Директива жобасы, басқа да басты құжаттар, ЕО-тың коммуникациясы және мына сайттағы баспасөз-релиздеpi http://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/healthcare/cross-border_healthcare_en.htm.

10 Еуропалық комиссия. Комиссия трансшекаралық медициналық қызметтерді ұсыну кезінде емделушілердің құқықтары туралы директива жобасы. 2008 жылғы шілденің 2-сі. (IP/08/1080).

ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ШАРТТАР БОЛЫП ТАБЫЛМАЙТЫН ҚҰРАЛДАР

► Емделушілердің құқықтарын қорғаудың Еуропалық хартиясы¹¹

«Еуропа азаматтары сияқты біз де қаржы шектеулеріне байланысты іс жүзінде қамтамасыз етілмейтін құқықтың теория жүзінде жарияланған ережелерімен келіспейміз. Қаржылық шектеулер қандай жағдайда да негізді болғанымен, емделушілер құқықтарының орындалуына бас тартуға немесе емделушілердің құқықтарына қысым көрсетуге негіз бола аламайды. Біз осындай құқықтың заңмен жарияланып, онан соң сақталмайтынына, сайлау алды науқаны кезінде мәлімденетініне, одан кейін жаңадан сайланған үкімет алдында ұмытылып кететінімен келіспейміз».¹²

2002 жылы құрылған белсенді азаматтардың желісі – еуропалық қоғамдық ұйымдар желісі, тұтынушылар мен емделушілер құқықтарын қорғау жөніндегі ұйымдармен хартияда емделушілердің нақты және жан-жақты қамтылған құқықтары баяндалған. Бұл мәлімдеме жалпы еуропалық азаматтық қозғалыстың бірден-бір элементі болып табылады және денсаулық сақтау саясатын қалыптастыру кезінде емделушілерді белсенді қатыстыруға тарту үшін жәрдемдесіп, денсаулықты қорғау құқығына қатысты өңірлік құжаттардың ережелерін қайта өзгертуге әрекет жасады.

Хартияда қазіргі күні қауіпті болып табылатын емделушілердің нақты 14 құқығы көрсетілген: алдын алу шараларына құқығы, қол жетімділік, ақпарат, келісім, еркін таңдау, жасырындылық және құпиялылық, емделушінің уақытын құрметтеу, сапа стандарттарын сақтау, қауіпсіздік, инновациялар, мүмкіндігінше қасірет пен ауыруды болдырмау, жеке емделу әдісі, шағым беру және өтемақы алу құқықтары.

Хартияның міндетті күші жоқ болса да Еуропа бойынша емделушілердің құқықтарын қорғайтын қуатты ұйымдар желісі болмаса да, ол өз елінің үкіметіне құқықтарын тануды және сақтауды талап ете отыра, ойдағыдай ықпал ете алады. Хартия сондай-ақ мониторинг жүргізу және Еуропада денсаулық сақтау жүйесін бағалау кезінде бағдар ретінде қолданылады.

► Еуропада емделушілердің құқықтарын қорғауды қамтамасыз ету саласындағы саясат туралы ДДҰ-ның декларациясы: Адам құқықтарын қорғау жөніндегі ДДҰ-ның Еуропалық кеңес беру мәжілісі, Амстердам¹³

«Осы құжат шеңберінде адамдарға қол жетімді медициналық көмек көрсетуді жақсарту жағдайын жасау ғана емес, емделуші ретінде олардың құқықтарының танылуын айту және көрсету әрекеті жасалды. Бұл ретте құжатта емделушілердің ғана емес, сондай-ақ медициналық көмек көрсеткен адамдардың да пікірі ескерілді. Бұл құқықтар мен міндеттердің бірін-бірі толықтыру негіздемесін болжайды: емделушілер өз денсаулықтарын қорғау бөлігінде өздерінің және медицина қызметкерлері алдында жауапты болады, ал медицина қызметкерлері қалған адамдар сияқты өздері де осындай құқықтардың болуын қалайды. Осы құжаттың негізінде емделушілердің құқықтарын жариялау өз кезегінде адамдарға көп жағдайда медициналық көмек алу немесе көмек көрсету кезінде олардың өз жауапкершіліктерін сезінуіне мүмкіндік береді

11 Еуропалық одақтың негізгі құқықтарының хартиясы http://www.activecitizenship.net/health/european_charter.pdf.

12 Сонда, преамбула.

13 Дүниежүзілік денсаулық сақтау қауымдастығы (ДДҰ).Еуропада емделушінің құқықтарын қамтамасыз ету саласындағы саясат туралы декларация. www.who.int/genomics/public/eu_declaration1994.pdf.

деген болжам жатыр. Оның нәтижесінде өзара қолдау мен құрмет көрсету бағытында емделушілер мен медицина қызметкері арасында дұрыс қарым-қатынас орнайды».¹⁴

Міндетті күші жоқ бұл декларация 1994 жылы ДМҚ Еуропа өңірлік бюро-сында жарияланды және осы кезден бастап маңызды құқықтық бағыт болып қызмет көрсетіп келеді. Өзінің тұжырымдамалық негізін ескере отыра, Адам құқықтары туралы халықаралық билль, АҚЕК және ЕӘХ, декларация ақпарат, келісім, құпиялылық және жасырындылық, медициналық көмек пен емделу құқықтарына ерекше көңіл бөледі.

► **Денсаулық сақтау жүйесін қайта құру жөніндегі ДДҰ-ның Люблян хартиясы, 1996 ж.**¹⁵

Хартия «денсаулық сақтау саласы біріншіден адамдардың денсаулығы мен өмір сүру сапасын жақсартуға» бағытталған негізгі қағидалардың қатарынан тұрады».¹⁶ Денсаулық сақтау жүйесінің адамға бағытталуы және медициналық қызметті жақсарту жөніндегі қызметке емделушілердің қатысуын ұсынады.

3.3 Емделушілердің құқықтары

Халықаралық нормалар туралы өткен тараудағыдай осы бөлімде де емделушінің негізгі тоғыз құқығы туралы ақпарат ұсынылған: бостандық пен жеке басына ешкімнің қол сұқпауы, жеке өмір және құпиялылыққа құқығы, ақпаратқа ие болу құқығы, адамның денесіне қол сұқпау құқығы, өмір сүру құқығы, аса жоғары денсаулық деңгейінің құқығы, азапталу және қадір-қасиетін қорлайтындай адамшылыққа жатпайтын қатыгездік жолымен жәбірлену немесе жазалану әрекеттерінен қорғалу құқығы, бұқаралық саясатқа қатысу құқығы, кемсітушіліктен азат болу және емделушілердің теңдігіне құқығы.

АҚЕК-те денсаулыққа құқығына кепілдік беретін нақты ережелердің болмауы АҚЕС-тің орындалуын бақылайтын және қамтамасыз ететін орган АҚЕС-ке бөгет жасамайды әрі емделушілердің құқықтарын қорғайтын кейбір мәселелерді қарайды. Бостандық пен жеке басына ешкімнің тиіспеу құқығына кепілдік беретін 5-бап психиатриялық негіздемелер бойынша бас бостандығынан айырылған тұлғаларды қорғау үшін АҚЕС қолданылады. 3-бап тұтқындалғанға, оның ішінде психиатриялық негіздемелер бойынша бас бостандығынан айырылған тұлғаларға қатысты азапталу және оның қадір-қасиетін қорлайтындай адамшылыққа жатпайтын қатыгездік жолымен жәбірлену немесе жазалану әрекеттерін қолдануға тыйым салады. Адамның жеке өмір сүру құқығын қорғайтын 8-бап дәрігерлік құпияны заңсыз ашу жағдайларында ойдағыдай қолданылуда. Дегенмен де АҚЕС осы мысалдардан басқа бұрын қабылданған міндеттемелер орындалмаған жағдайда өмір сүру құқығына кепілдік беретін 2-баптың шеңберінде мүмкіндік жасауға болғанымен, жағымды денсаулық құқығын жанама жолмен шешуге әрекет жасай алмай отыр. АҚЕС-тің осындай қадамға бармауы Соттың саясат немесе ресурстарға маңызды

14 Сонда.

15 Денсаулық сақтау жүйесін реформалау жөніндегі Люблян хартиясы. <http://www.bmj.com/cgi/content/full/312/7047/1664>.

16 Сонда.

экономикалық және/немесе әлеуметтік ықпалы бар шешімдерді қабылдамауының жалпы тенденциясын көрсетеді.

Бір жағынан ЕӘХ-ның 11-бабында АҚЕС 13-баппен белгіленген әлеуметтік және медициналық құқық сияқты бірнеше ұқсас кепілдіктер жиынтығымен денсаулықты қорғаудың нақты анықтамасын көрсетеді. Бірақ ЕӘХ құқықтары бұзылған жәбірленушілердің жеке шағым беру тетіктерін қарастырмайды, жалпы сипаты болғандықтан (мысалы, денсаулық сақтау жүйесі барлықтарына қол жетімді немесе емдеу мекемелерінің болуын және олардың қызметкерлермен толықтырылуын қамтамасыз ету қажеттілігі туралы өтініш) АҚЕС-тің барлық аналитикасы елдердің есептері және ұжымдық шағымдарды беру тетіктерімен байланысты болып келеді. Дәл қазіргі кезде АҚЕС ұжымдық шағымдардың тетіктері шеңберінде тек қана аз қамтамасыз етілген, заңсыз көшіп келгендерге медициналық көмек көрсетуге бас тартуға қатысты денсаулыққа құқығының бұзылу жағдайын қарастырған. Сонымен осы салада АҚЕС-тің прецеденттік құқықтарын одан әрі жетілдіру үшін үлкен әлеует бар.

Осы тарауда көрсетілген маңызды нормативтік құжаттарда, мысалы Емделушілер құқықтарының Еуропалық хартиясында да бірнеше нақты және өзекті кепілдіктер бар, бірақ осы нормалардың сақталуын қамтамасыз ету үшін ешқандай орган бақылау жүргізуді көздемейді. Сондықтан жәбірленуші осы нормалардың бұзылуы және өтемақы алуға тікелей шағым түсіре алмайды. Дегенмен де бұл соңғы белгіленген нормаларды жан-жақты түсіндіру үшін АҚЕС және ЕӘХ сияқты міндетті күші бар шарттардың бұзылуына шағым берумен дәлелдеу кезінде оған сүйену керек дегенді білдірмейді. Өз кезегінде міндетті күші жоқ, мысалы Емделушілердің құқықтарын қорғаудың еуропалық хартиясы сияқты құжаттарға өте жиі жүгіну осы құжаттардың беделі мен мәнін көтереді, олардың кейбір ережелері уақыт өте келе қарапайым халықаралық құқықтардың мәртебесін алуы мүмкін.¹⁷

Бостандық және жеке басының өміріне қол сұғылмау құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Адамды психикалық денсаулық жағдайына байланысты белгісіз мерзімге бостандығынан айырады, бірақ медициналық тексеру жүргізілмейді.
- Жабық стационарда ұсталатын тұлғаларға оларды мәжбүрлеп ауруханаға жатқызу заңсыздығына қатысты сотқа шағым берумен жүгіну құқығы туралы ақпарат берілмейді.
- Есірткі пайдаланатын әйел босанғаннан кейін ауруханадан шығарылмайды және одан баласын тартып алады.

17 38(1)(b)-бап. Халықаралық құқық көздері ретінде халықаралық соттың мәртебесін мынадай екі шартты ескере отыра «халықаралық рәсімге» көрсетеді: осындай рәсім мемлекеттің жалпы ортақ практикасы болуы керек және міндетті құқықтық норма ретінде танылуы тиіс.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

► АҚЕК-тің 5(1) (е)-бабы:

Әр адам ерікті болуы және жеке басының өміріне қол сұғылмау құқығына ие бола алады. Мынадай жағдайлардан басқа және заңнамамен белгіленген тәртіпте: ...инфекциялық ауруларды таратуды алдын алу мақсатында тұлғаларды тергеуге алудың заңды қорытындысы, сондай-ақ есі ауысқан адамдар, маскүнемдер, нашақорлар немесе көшедегі қаңғыбастарды тергеуге алудың заңды қорытындысынан» басқа жағдайларда ешкім бас бостандығынан айырмауы керек.

- АҚЕС «есі ауысқан адамдар» деген ұғымға осы термин мағынасының жиі өзгеретінін негізге ала отыра, бір мағыналы анықтама бермейді.¹⁸ Бірақ ол көрсетілген уақытта адамда психикалық бұзылыстың бар екендігі туралы медициналық сараптаманың объективті мәліметінің болу қажеттілігін көрсетті (шұғыл жағдайларға жатпайтыны).¹⁹ Осылайша медициналық куәландыруды жүргізбей-ақ прокуратураның қаулысы бойынша тергеуге алу, тіпті қамауға алудың мақсаты осындай куәландыруды жүргізу болып табылса да, бұл жағдай 5(1) (е)-бапты бұзу деп саналады.²⁰
- АҚЕС 5(1) (е)-бапты қолдануға қатысты бірқатар тәртіптік кепілдіктерді белгілеп берді:
 - Қандай бір бостандықтан айыру заңнамамен белгіленген тәртіп шеңберінде болады және өз еркімен ондай әрекетке баруға жол берілмейді. «Есі ауысқан адамдар» жағдайына қатысты бұл кепілдік осы адамның психикалық ауруы диагностикаланған жағдайда осы тұлғаны емдеу үшін қамауға алу қажет дегенді білдіреді.²¹
 - *Осындай бостандықтан айыру жағдайында тексеру шұғыл түрде жүргізілуі қажет және қорытындысына қарай іс жүргізу кепілдіктерінің заңмен белгіленген барлық қажетті бірліктерімен қатар қамауға алып ұстаудың заңдылығына мерзімді тексеріс жүргізілуі керек.*²²
 - *Егер де осындай кепілдіктер сақталмаса, онда АҚЕС 5(1) (е)-бапқа сәйкес адамның жеке басының бостандығы құқығының бұзылғаны үшін өтемақы тағайындай алады.*²³
 - *5(1) (е)-бапқа сәйкес бостандықтан айыру адамның өзінің мүддесі ретінде, сондай-ақ қоғамдық қауіпсіздікті қамтамасыз ету үшін де ақталуы тиіс.*²⁴ Бостандықтан айыру заңдылығын анықтау кезінде есепке алынған жағдайлардың бірі ретінде айыпталушыны ұстау орны болып табылады, яғни ол аурухана не клиника немесе тиісті және уәкілетті мекеме болуы мүмкін.

18 Литва Польшаға қарсы. (33 EHRR 53). 5(1)(е) -баптың мақсаттары үшін алкоголизмге анықтама береді

19 Херц Германияға қарсы. (44672/98); Ракевич Ресей Федерациясына қарсы (58973/00).

20 Варбанов Болгарияға қарсы (31365/96).

21 Винтерверп Нидерландтарға қарсы. (6301/73). Сондай-ақ қараңыз: Х.Л. Ұлыбританияға қарсы (45508/99). Психиатриялық стационарларда «ресми емес емделушілерді» ұстау жүйесі ерікті түрде бостандығынан айыру жағдайларын болдырмау үшін қажетті тәртіптік кепілдіктерді қарастырмаған.

22 К. Ұлыбританияға қарсы. (7215/75).

23 Гайши Венгрияға қарсы. (34503/03). Емделуші үш жыл заңсыз түрде венгр психиатриялық ауруханасында ұсталған, ауруханаға жай ғана мәжбүрлеп жатқызылған, ал науқастың қауіпті мінез-құлықтың болу фактісі дәлелденбеген.

24 Литва Польшаға қарсы. (33 EHRR 53). Сондай-ақ қараңыз. Хатчинсон Рэйд Ұлыбританияға қарсы. (37 EHRR 9). 5(1) (е)-бапқа сәйкес психопатты бұзылыстары бар тұлғаның бостандығынан айыру әрекеті (мәжбүрлеп емге жатқызу) осы адамның, бірақ оның жағдайы емделуге жарамаған, оның өз мүддесі, сондай-ақ қоғамның қауіпсіздік мүддесі ретінде анықталды.

Тиісті мекемеде ұстау фактісі емделушіні емдеу сәйкестігі немесе оны ұстау жағдайы туралы мәселені қарау кезінде ешқандай мағынаға ие емес.²⁵ 5 (1) (е)-бап егер нақты бір адам АИТВ инфекциясын тасушы ретінде ұсталса, жыныстық қатынас кезінде оның басқа бір адамға вирус жұқтырғаны анықталған жағдайда ғана бұзылды деп танылады.²⁶

Жеке өміріне қол сұғылмау құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Дәрігер емделушінің келісімінсіз емделушінің есірткіні пайдаланғаны немесе есірткіге тәуелді болғаны туралы мәліметті ашады.
- Мемлекет бірақатар ресми нысандарды толтыру кезінде АИТВ-мәртебесін ашуды талап етеді.
- Медицина қызметкерлері сексуалды денсаулық мәселелері бойынша жастардың медициналық көмек алуының шарты ретінде ата-аналардың келісімін талап етеді.
- Интернатты түрдегі стационарлы медициналық мекемеде емделушілерінің заттарын сақтайтын жері жоқ.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- **АҚЕК-тің 8 (1)-бабы:** *Әр адам жеке басы және отбасылық өмірі, тұрғын үй және хат-хабарларының құрметтелуі құқығына ие болады.*
- АҚЕС «жеке деректерді қорғау – соңғы кезекте медициналық деректерді қорғау, жеке және отбасылық өмірінің құрметтелуіне адамның өз құқықтарын іске асыру үшін нақты мәнге ие Адамның денсаулығы туралы құпия деректерді құрметтеу – АҚЕС (мемлекет) қатысушыларының құқықтық жүйесінің маңызды қағидасы... . Емделушінің бейресмилігін құрметтеу ғана емес, сондай-ақ медицина кәсібінің өкіліне және жалпы алғанда медициналық қызметтерге деген сенімділікті қолдау».²⁷

Осындай қорғаудың негізділігі түсінікті: медициналық көмекті қажет ететін тұлға онсыз дұрыс емдеуді тағайындау үшін қажет жеке басы және жыныстық сипаты туралы мәліметті айтқысы келмейді. Осындай адамдар ауру таратқан жағдайда өздерінің денсаулықтарына, сонымен бірге айналасындағылардың денсаулығына қауіп төндіре отырса да көмекке жүгінбейді.²⁸

Бұдан ары АҚЕС медициналық мәліметтерді ашу «адамның жеке басының өмірі мен отбасылық өміріне, сондай-ақ оның қоғамдық жағдайына және оны қоғамдық айыптауға және остракизм қаупіне әкеле отыра жұмысына маңызды әсер етуі мүмкін деп атап өтті». Ақпаратты ашу, әсіресе АИТВ-инфекциясы жағдайында өте қауіпті. Сондықтан ұлттық заңнамада қорғаудың сайма-сай кепілдігі көзделуі керек. Адамның тәні оның жеке басының өмірінің жыныстық аспектісіне жатады, сондықтан жеке

25 Эшингдейн Ұлыбританияға қарсы. (7 EHRR 528).

26 Инхорн Швецияға қарсы. (56529/00)

27 М.С. Швецияға қарсы.(27/08/1997); 3. Финляндияға қарсы. (25 EHRR 371).

28 3. Финляндияға қарсы. (25 EHRR 371).

басының құқығы мен дене бітіміне қол сұғылмау құқығы арасында нақты бір байланыс бар.

- ▶ **Адам құқықтары мен биомедицина туралы еуропалық конвенцияның 10 (1)-бабы:** *Әр адам, оның ішінде өзінің денсаулығы туралы мәліметтерге қатысты жеке басы өмірінің құрметтелу құқығына ие болады.*
- ▶ **Еуропа кеңесінің № R (2004) 10-ұсынымының 13 (1)-бабы:** *Психикалық ауруы бар әр адамның жеке мәліметтері құпия болып саналады. Осындай мәліметтерді жинау, өңдеу және беру кәсіби құпия және жеке мәліметтердің сақталуына жататын ережелерге сәйкес жүзеге асырылуы керек.*
- ▶ **Емделушілер құқықтарының Еуропалық хартиясының 6-бабы:** *Әр адам өзінің денсаулық жағдайы мен болжанған диагностикалық немесе терапиялық процедуралары туралы ақпаратты қоса алғанда жеке басына қатысты өмірінің құпиялылығы құқығына, сондай-ақ диагностикалық тексеру, медицина мамандарына тексерілуге бару және жалпы алғанда медициналық және хирургиялық араласу кезінде өзінің жеке басының қорғалу құқығына ие бола алады.*
- ▶ **Еуропада емделушілердің құқықтарын қамтамасыз ету саласындағы саясат туралы декларацияның 4 (1) және (8)-баптары:** *Емделушінің денсаулығы туралы барлық ақпарат ... емделуші қайтыс болғаннан кейін де құпия болып сақталуы қажет. Емдеу-алдын алу мекемесіне түскен емделушінің осы мекемеде медициналық құпияның сақталу кепілдігі үшін қажетті материалдық жағдайдың болуына сену құқығы бар.*
- ▶ **Жеке мәліметтерді автоматты түрде өңдеуге байланысты жеке тұлғаны қорғау туралы Еуропалық Кеңестің Конвенциясы:** **Жеке мәліметтерді автоматты түрде өңдеуге байланысты жеке тұлғаны қорғаудың қосымша кепілдіктерін белгілейді (жеке мәліметтерді қорғау кепілдігі).**
 - **5-бап:** *Мәліметтерге қойылатын талаптар: автоматты түрде өңдеуге жататын жеке мәліметтер ерікті түрде және заңды негізде алынуы және өңделуі керек; осы ретпен нақты анықталуы және заңды мақсаттар қойылуы қажет және осы мақсаттарға қайшы келмеуі керек; іске қатысты сайма-сай болуы қажет және олар жинақталған мақсаттарға қарай барынша әрекет ету қажет; ол нақты болуы керек және қажетіне қарай жаңартылуы керек; осы мәліметтердің жинақталуы үшін мақсаты жағынан көпті талап етпейтін, мәліметтер субъектілерін теңестірген, субъектілердің мәліметтерін біріздендіруге мүмкіндік беретін нысанда сақталуы қажет.*
 - **6-бап:** *Мәліметтердің ерекше санаттары: ұлтқа қатыстылығы, саяси көзқарастары немесе діни не өзге де нанымдары туралы жеке мәліметтер, денсаулығы немесе сексуалды өміріне қатысты жеке мәліметтер сәйкес келетін ұлттық құқықтың кепілді түрін қарастырған кезде автоматты түрде өңделуге жатады. Осы қағида соттылығына қатысты жеке мәліметтерге сай қолданылады.*
 - **7-бап:** *Мәліметтерді қорғау: Осы Конвенция Тараптарды автоматты дерекқор базасында жинақталған жеке мәліметтерді кенеттен болған немесе рұқсат етілмеген бұзушылықтар немесе кенеттен жоғалып кету, сондай-ақ рұқсатсыз құжаттарға қол жеткізу, өзгертілу немесе таратылып кетуден қорғау үшін тиісті шараларды қолдануға міндеттейді.*

- **8-бап:** Мәліметтердің субъектілері үшін қосымша кепілдіктер: Әр адамға мынадай құқықтар ұсынылуы қажет: (a) жеке мәліметтердің автоматтандырылған дерекқорының бар екендігі, оның басты мақсаттары, сондай-ақ дерекқорды бақылаушы, оның тұрғылықты жері немесе заңды мекенжайы туралы хабардар етілу құқығы; (b) оның жеке мәліметтеріне қатысты мәліметтердің автоматтандырылған дерекқор мәліметінде жинақталғаны туралы сұрау салуды мерзімді және уақтылы немесе ешқандай құралсыз және қол жетімді нысанда осындай мәліметтер туралы ақпарат алу құқығы; (c) егер де олар осы Конвенцияның 5- және 6-баптарында жазылған негізгі қағидаларды іске асыратын ұлттық құқықтар ережелерінің бұзушылықтарымен өңделген болса, онда осындай мәліметтердің нақтылануын немесе жойылуын талап ету; (d) ақпаратты ұсыну, d) тармағы мен осы баптың тармағында ескерілген мәліметтерді нақтылау немесе жою туралы сұрау немесе талап қанағаттандырылмаған жағдайда бұзылған құқықтарды сот арқылы қорғауға жүгіну құқығы.

Ақпаратқа ие болу құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Мемлекет есірткіні қолдану немесе залалды төмендету туралы ақпаратты, осындай жарияланымдардың заңға қарсы қызметті көтермелейді дегенге сүйене отыра, жариялауға тыйым салады.
- Жастардан ИППП туралы және презерватив қолдану туралы ақпаратты әдейі жасырады.
- Рома халқының (цыган) әйелдері сексуалды және репродуктивті денсаулық туралы ақпаратқа қол жеткізе алмайды.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- **АҚЕК-тің 8 (1)-бабы:** *Әр адам жеке басы және отбасылық өмірі, баспанасы және хат-хабарларының құрметтелу құқығына ие болады.*
- АҚЕС мемлекеттің 8-баппен кепілдік берілген қоршаған ортаның ластануынан отбасы және жеке өмірінің құрметтелу құқығына қауіп төнгені туралы ақпарат берудің оң міндеттемесінің бар екендігі туралы қаулы етеді, ²⁹осыдан денсаулықты сақтау саласында ақпаратты алу құқығының бұзылғаны туралы шағымда егер де 10-бап емес, керісінше 8-бапты бұзушылық бар деп жазылса және берілсе, онда жетістікке жету мүмкіндігін алады деген қорытындыға келуге болады.
- **АҚЕК-тің 10 (1)-бабы:** *Әр адамның өз пікірін еркін жеткізе алу құқығы бар. Бұл құқық өз пікірін еркін ұстау бостандығы мен ақпаратты немесе идеяны көпшілік алдында билік тарапынан қандай да бір араласушылықсыз немесе мемлекеттік шекараларға байланыссыз алу және тарату бостандығы. Осы бап мемлекеттерге радио тарату, телевизиялық немесе кинематографиялық кәсіпорындарды лицензиялауды жүзеге асыруға кедергі келтірмейді.*
- АҚЕС басқалары ұсынуға тілек білдіретін ақпаратты тұлғаның алуына биліктің шектеу қоюы ретінде тар мағынада түсінік берілген, өзінің бастамасы бойынша ақпаратты

29 Сонда. Сондай-ақ қараңыз: МакГинли және Иган Ұлыбританияға қарсы. (27 EHRR 1). 8-баптың мәнмәтінінде радиоактивті сәуле қатері туралы мемлекеттің ақпарат ұсынуының жағымды міндеттемесі туындауы мүмкін.

жинау және таратуға жағымды міндеттемелерді мемлекетке жүктемейтін АҚЕК-тің 10-бабын қабылдады.³⁰

- ▶ **Емделушілер құқықтарының Еуропалық хартиясының 3-бабы:** *Әр адам өзінің денсаулығының жағдайы туралы, медициналық қызметтерді алу және осы қызметтерді алу тәсілдері, сондай-ақ ғылыми-техникалық прогресстің нәтижесінде қол жеткізуге болатын барлық ақпараттарды алуға құқылы.*
- ▶ **ЕК Министрлер Комитетінің қатысушы-мемлекеттерге арналған медициналық қызмет көрсетуге әсер ететін шешімдерді қабылдау үдерісінде азаматтардың және емделушілердің қатысу нысанын дамыту туралы № R (2000) 5-ұсынымы**

II. Ақпараттандыру

6. *Медициналық қызмет көрсету және шешімдерді қабылдау тетіктері туралы ақпарат азаматтардың демократиялық қатысу мүмкіндігін қамтамасыз ету үшін кеңінен таратылуы қажет. Ақпарат түсінікті және өзекті болу үшін қол жетімді, уақтылы болу қажет.*
 7. *Мемлекеттер ақпаратты тарату жүйесін жетілдіру және күшейту қажет, ал ақпараттық стратегия тұрғындардың осыған бағытталған топтарының ерекшеліктеріне сүйене отыра, бейімделуі керек.*
 8. *Емделушілердің құқықтары туралы тұрғындардың хабардар болу бағытын арттыру үшін ақпараттық науқандарды тұрақты түрде өткізу және сенім телефондары арқылы басқа да ақпараттық әдістерді қолдану қажет. Қосымша ақпарат алуға ниет білдіруші емделушілер (өзінің құқықтары мен олардың қолданыстағы қорғалу тетіктері туралы) үшін басқа әдістер қолданылуы әрі тиісті қызметтерге жіберудің сайма-сай жүйесі құрылуы керек.*
- ▶ **Адам құқықтары мен биомедицина туралы Еуропалық конвенцияның 10 (2)-бабы:** *Әр адамның өз денсаулығы туралы жинақталған кез келген ақпаратпен танысу құқығы бар.*
 - ▶ **Еуропада емделушілердің құқықтарын қамтамасыз ету саласындағы саясат туралы декларацияның 2 (2)- және (6)-баптары:** *Емделушілер медициналық фактілерді қоса алғанда өзінің денсаулығына қатысты толық ақпарат, мүмкін болатын тәуекел және ұсынылған және альтернативті емдеу әдістердің басымдықтары туралы дерек, емделуден бас тарту жағдайында мүмкін болатын салдарлар туралы мәлімет, аңғарымы, емделу іс-шараларының болжамы мен жоспары туралы ақпарат алуға құқылы. [Бұдан басқа емделуші] Емделушінің денсаулығы туралы ақпаратты хабарлай алатын адамды таңдап алу құқығы бар.*

30 Гуэрра Италияға қарсы. (26 EHRR 357).

Денесіне қол сұғылмау құқығы

БОЛУЫ МҮМКІН ҚҰҚЫҚ БҰЗУШЫЛЫҚТАРДЫҢ МЫСАЛДАРЫ

- Рома халқының әйелі оның келісімінсіз стерилизациялауға жатады.
- Дәрігер есірткі қолданатын аяғы ауыр әйелді жасанды түсік жасатуға мәжбүрлейді.
- Жабық стационардың емделушілеріне олардың келісімінсіз тұрақты ем жүргізіледі, себебі олар емделу және тексерілу мәселелерін шешуге қабілетті емес деп есептеледі.
- Психиатриялық стационардың емделушілері клиникалық сынақтар жүргізу шеңберінде ем алады, бірақ оларға сынаққа қатысатындары туралы ақпарат берілмейді.
- Емделушілерге ЭТТ (электрмен талма терапиясы) қолданылады, ол «электрмен ұйықтату» деп аталады.
- Ақпараттық келісімді АИТБ-ға тест тұрақты негізде жүргізіледі.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- ▶ **Адам құқықтары мен биомедицина туралы Еуропалық конвенцияның 5-бабы:** Медициналық сипаттағы араласушылық оның объектісі болып табылатын тұлғаның осындай араласушылыққа еркін түрде және ақпараттық келісім берген кезде жасалуы мүмкін.
- ▶ **Еуропа Кеңесінің № R (2004) 10 ұсынымының 18-бабы:** Психикалық бұзылыстары бар тұлғардың құқықтары мен ар-намысын қорғау туралы еуропалық кеңестің басқару қағидалары. Тұлға егер де онда «оның денсаулығына және басқа тұлғалардың денсаулығына елеулі зиян келтіретін» психикалық бұзылысы бар болған жағдайда, қажетті көмек көрсетудің агрессивті тәсілі болмаған жағдайда ғана және «тұлғаның өзінің пікірі ескерілгенде» мәжбүрлеп емделуге жатуы мүмкін.
- ▶ **Емделушілердің құқықтарын қорғаудың Еуропалық хартиясының 4- және 5-баптары:** Емделуші емделу немесе медициналық араласушылықтан бас тарту және емделуді жалғастырудан бас тартуға емделу барысында өзінің бастапқы шешімін өзгертуге құқылы,... [және] дұрыс ақпарат негізінде түрлі медициналық шаралар мен мекемелер (мамандар) арасында таңдау жасауға құқылы.
- ▶ **Еуропада емделушілердің құқықтарын қамтамасыз ету саласындағы саясат туралы декларацияның 3 (1) және (2)-баптары:** Емделушінің ақпараттандырылып, жете түсінген келісімі кез келген медициналық араласушылықтың бастапқы шарты болып табылады, [және] емделушінің медициналық араласушылықтан бас тарту немесе оның жүргізілуін тоқтатуға құқығы бар.
- ▶ **ЕО Негізгі құқықтары хартиясының 3-бабы:** (1) Әр адамның денесі және психикасына қол сұғылмау құқығы бар (2) Медицина және биология саласында бірінші кезекте мыналармен

қамтамасыз етілуі қажет: (а) заңнамамен белгіленген тәртіпке сәйкес мүдделі тұлғаның ерікті және еркін келісімі; (b) ең алдымен адам селекциясына бағытталған евгениялық тәжірибеге тыйым салу; (с) табыс көздері ретінде адам денесі және оның бөліктерінің пайдалануға тыйым салу; (d) адамды репродуктивті клондауға жол бермеу.

Ескертпе: АҚЕК және денесіне қол сұғылмау құқығы

Денесіне қол сұғылмау құқығы АҚЕК-те ескерілмейді, бірақ Конвенция ережелерінің түсіндіруіне сәйкес ол жеке басының қауіпсіздігі құқығының (АҚЕК-тің 5-бабы) азапталу және оның қадір-қасиетін қорлайтындай адамшылыққа жатпайтын қатыгездік жолымен жәбірлену немесе жазалану әрекеттерінен қорғалу құқығы (АҚЕК-тің 3-бабы), жеке өмірге құқығы (АҚЕК-тің 8-бабы) және денсаулықтың аса жоғары қол жетімді деңгейі құқығының (АҚЕК-тің 11-бабы) бір бөлігі болып танылады.

- АҚЕС АҚЕК-тің 8-бабына сәйкес адам денесі оның жеке өмірінің аса бір тылсым аспектісіне жататыны туралы шешім қабылады.³¹ Анасының келісімінсіз ұлына диаморфин салынған, ал медициналық картасында анасының рұқсатынсыз DNR (тірілтеу/жан сақтамау) белгісі қойылған жағдайда денесі мен психикалық саулығына қол сұғушылығын сот құқық бұзушылық деп таныды.³²
 - Ағылшын соты психикалық әрекетке қабілетті емделушіні мәжбүрлеп емдеу жағдайы АҚЕС-тің 8- және 3-баптарын бұзу деп санала ма деген мәселені қарады (ұсынылған емдеу заңнама талаптарына сәйкес келген жағдай болса да). Анықтау факторларына емделушіге ұсынылған емнің болмауының салдары, емдеудің жанама тиімділігі және емдеудің аз агрессивті нұсқаларын қолдану мүмкіндігінің болмауы жатады.³³
- **Азапталу және қадір-қасиетін қорлайтындай адамшылыққа жатпайтын қатыгездік жолымен жәбірлену немесе жазалану әрекеттерінің алын алудың Еуропалық конвенциясы.**

Азапталу және қадір-қасиетін қорлайтындай адамшылыққа жатпайтын қатыгездік жолымен жәбірлену немесе жазалану әрекеттерінің алдын алудың Еуропалық конвенциясы әрбір еңбекке жарамды емделушіге емделу немесе басқа да медициналық араласушылықтан бас тарту мүмкіндігін беру қажет деп шешім шығарды. Осындай іргелі қағидадан бас тарту заңның ережелеріне негізделу қажет және белгілі бір ерекше жағдайларда нақты және қатаң түрде қолданылады.

Өмір сүру құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Қамауға алынудан қорыққандықтан ешкім де есірткіні шамадан тыс пайдалану салдарынан жәбірленген адамға көмек көрсету үшін 991 телефоны арқылы құтқару қызметін шақырмайды, осының салдарынан ол адам есірткіні шамадан тыс пайдаланғаны үшін қайтыс болады.
- Есірткіні тұтынушылар аурухананың жабық палаталарында қайтыс болады.

31 И. Ф. Туркияға қарсы. (24209/94).

32 Глас Ұлыбританияға қарсы. (61827/00).

33 Р. (П.С қолдау хаты бойынша (1) жауапты дәрігерге (доктор Г.) және (2) тәуелсіз қорытынды беру үшін тағайындалған дәрігерге қарсы (доктор В.) (Англия мен Уэльстің жоғары соты [BCAU] 2335 [Admin.]).

- Мемлекет АИТВ-инфекциясының жедел алдын алу немесе терапиясына қол жеткізуге дәлелсіз заңнамалық шектеулер қолданады.
- Жабық стационарда өлім-жітім деңгейі, әсіресе қыс айларында санитарлық талаптарға сәйкес келмейтін ғимараттардың нашар жай-күйі, жылудың жеткіліксіз берілуі және науқастарға салғырттықпен қарау нәтижесінен өте жоғары болады.
- Психиатриялық стационардағы емделушінің өзіне қол жұмсауға бейім тұруына тиісті бақылау жүргізілмейді, сондықтан да ол өзіне қол жұмсайды.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

► **АҚЕК-тің 2 (1)-бабы:** *Әр адамның өмір сүру құқығы заңмен қорғалады. Қылмыс жасағаны үшін заңмен осындай жаза көзделген, сот шығарған өлім жазасын орындау жағдайында ғана болмаса, ешкімнің де өмірі қасақана қиылмауы керек.*

- Медициналық қызметке бөлінген шектеулі ресурстарға байланысты түсінікті мәселелер, сондай-ақ АҚЕС-тің мемлекетті, экономикалық саясат салдары үшін санкциялауға жатқызуға ниет білдірмеуі, ерекше жағдайларда ғана медициналық көмек беруден бас тарту фактісі бойынша 2-баптың бұзылғаны туралы сот қаулысын ескере отыра:34
- «Денсаулық сақтау саласындағы биліктің әрекет ету және әрекетсіздігі белгілі бір жағдайларда 2-баптың жағымды міндеттемелері бөлігіндегі жауапкершілікпен ұштасатынын жоққа шығармау керек. Дегенмен, егер мемлекет медицина қызметкерлері қызметінің және емделушілер өмірінің жоғары кәсіби стандарттарын қамтамасыз ету үшін тиісті ережені қабылдаса, онда өз бетінше нақты бір емделушіні емдеу үшін медицина қызметкерінің немесе медицина қызметкері жұмысының жеткіліксіз деңгейде үйлестірілуіне айтылған қате пікірді Конвенцияның «жеке өмірді сақтау» деген 2-бабының жағымды міндеттемесінің көзқарасына мемлекет міндетінің туындауын жеткілікті деп санамау қажет».³⁵

*АҚЕС «егер де ... билік тұрғындарға жалпы көмек көрсету міндетін ала отыра, медициналық көмек көрсетуден бас тарту жолымен адам өміріне қауіп төндіргені дәлелденсе» онда 2-баптың бұзылғаны туралы сөз болуы мүмкін деп шешеді».*³⁶ Басқа сөзбен айтқанда бар міндеттемелерді орындау кезінде ешқандай кемсітушілік болмау қажет.

- АҚЕС өмір сүру құқығы қамауға алынған тұлғаларды, оның ішінде тұрғындардың өздеріне дене жарақаттары мүмкіндігінен қорғау міндеттемесін қолдануы мүмкін³⁷. АҚЕС билік өкілдерінің осы тұлғалардың «өзіне-өзі қол жұмсаудың нақты және тікелей мүмкіндігінің болуынан хабардар болды ма, егер болса онда осындай мүмкіндікті болдырмау үшін билік олардан саналы негіздемелер күтуге болатын барлық шаралар қолданды ма» деген мәселені қарастырады».³⁸

34 Нитецки Польшаға қарсы (65653/01). Мемлекет емделушінің өміріне қажетті жазып берген дәрі-дәрмектердің 70%-ын ғана төлеп, ал қалғанын емделушінің өзі төлесе, онда сот 2-бапты бұзылды деп танымады.

35 Пауэлл Ұлыбританияға қарсы. (45305/99). Ұлдарының медициналық картасында жазбалардың бұрмалануы нәтижесінде болжаммен орын алған жағдайға ата-аналардың 2(1)-баптың бұзылғанына берген өтініші және инциденттің тиісті тергеуінің болмауын билік қолайсыз деп таныды.

36 Кипр Түркияға қарсы. (35 EHRR 731).

37 Кинан Ұлыбританияға қарсы (33 EHRR 913).

38 Сонда.

- Медициналық араласушылық нәтижесінде өлім жағдайы болса, онда мемлекет 2-бапқа сәйкес мемлекеттік және жеке меншік ауруханаларды міндеттейтін нормативтік ережелерді қарастыру қажет: (1) емделушілердің өмірін қорғау жөніндегі шараларды қолдану және (2) медицина қызметкерлерінің болжамды күнәсі болған жағдайда кінәлілердің жауапқа тартылуы үшін «тиімді тәуелсіз сот жүйесімен» өлім жағдайының себептерін анықтауды қамтамасыз ету. Медицина қызметкерлерінің салғырттығынан болған жағдайда азаматтық-құқықтық іс жүргізуге жүгіну егер де ол осындай жауапкершілікті анықтап, өтемақы түрінде залалды тиісті түрде өтеп берген жағдайда ғана жеткілікті.³⁹
- Бүгінгі күні АҚЕС-тің «өмір сүру құқығы да өлім құқығы сияқты ұйғарылмайды деген» қаулысынан басқа эвтаназия бойынша бірде бір шешім жоқ.⁴⁰
- АҚЕС асқынған ауру адамды өзінің тарихы отанына жіберу оның өмір сүру мерзімін біршама қысқартатыны немесе тиісті емдеу жағдайының болмауынан мейірімсіз және қадір-қасиетін қорлайтындай, адамшылыққа жатпайтын қатыгездік жолымен жәбірлену немесе жазалану әрекеттерімен тең болған жағдайда, 2-бапты қолдану мүмкіндігі туралы мәселе ашық күйінде қалып отыр.⁴¹

Денсаулықтың аса жоғары қол жетімді деңгейіне құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Мемлекет анасынан баласына АИТВ-нің берілуін алдын алу үшін антиретровирусты дәрілерге қол жеткізуді қамтамасыз ету жөніндегі жоспарлы шараларды қабылдамайды.
- Жақын жатқан кейбір кедей мекендеріндегілердің дәрігерлері не медицина мекемелері жоқ.
- Мемлекет паллиативті түрде күтудің әдістері бойынша медицина қызметкерлеріне арналған оқыту курстарын жүргізбейді.
- Бала әлеуметтік интернаттағы тамақтың нашар болуына байланысты төсектен тұра алмайды.
- Аурухана балаларға мамандандырылған педиатриялық көмек көрсете алмайды, сондықтан оларды ересек емделушілермен бірге емдеуге тура келеді.
- Психикалық бұзылыстары бар әйелдерге репродуктивті денсаулықты қорғау бойынша қызметтер көрсетуден бас тартылады.

39 Кальвелли және Чильо Италияға қарсы. (32967/96). Ерекше пікірді айту шеңберінде қылмыстық іс қозғау ұсынылды. Бұл істе өтініш берушілер баласының өлімі үшін азаматтық өндіріс тағайындаған өтемақыны ала отыра, сонымен өзіне қатысты істе дәрігердің кінәсінің дәрежесін анықтаудың тиімді әдісіне қол жеткізу жолын табады.

40 Притти Ұлыбританияға қарсы. (35 EHRR 1).

41 Д. Ұлыбританияға қарсы. (24 EHRR 423). 2-баптың шеңберінде соттың қарауына жататын сұрақтардың 3-баптың шеңберінде қаралатын сұрақтардан айырмашылығы жоқ.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- ▶ **ЕӘХ-ның 11-бабы:** *Тараптар денсаулықты қорғау құқығын тиімді жүзеге асыруды қамтамасыз ету мақсатында мемлекеттік немесе жеке меншік ұйымдармен тікелей немесе ынтымақтастық қарым-қатынас орнату арқылы тиісті шараларды қабылдауға міндеттенеді, оның ішінде мыналарға бағытталған шаралар бөлігінде: (1) мүмкіндігінше денсаулықты бұзу себептерін жою; (2) денсаулықты нығайту және өз денсаулығына жеке жауапкершілікпен қарағаны үшін ынталандыруға бағытталған кеңес және ағартушылық сипаттағы қызметтерді ұсыну; (3) мүмкіндігінше эпидемиологиялық, эндемиялық және басқа да аурулар, сондай-ақ келеңсіз жағдайлардың алдын алу.*
- ӘҚЕК ДДҰ Конституциясының денсаулыққа қатысты анықтамасына сәйкес 11-бап «дене және психикалық жағынан денсаулықты сипаттайды» деп қаулы етеді.⁴²
- Мемлекет қолда бар білімге сәйкес тұрғындар денсаулығының барынша жақсы болуын қамтамасыз ету қажет, ал денсаулық сақтау жүйесі денсаулыққа әсер ететін қауіп-қатерге ықпал ете алу керек, яғни адам өз әрекеттерімен нақты түрде зиян келтіретін жағдайлардың алдын алу қажет.⁴³
- Денсаулық сақтау жүйесі барлық адамға қол жетімді болуы қажет (Кемсітушіліктен ерікті болу және тең болу құқығын қараңыз). Денсаулық сақтау мекемелеріне жүгіну тәртібі көмек көрсету кезінде қажетсіз кедергілерге жол бермеу қажет. Емделуге қол жеткізу клиникалық жағдайды, сондай-ақ өмір сапасының төмендеу мүмкіндігін ескере отыра, жалпы ұлттық деңгейде келісілген айқын өлшемдерге негізделуі қажет.⁴⁴
- Емдеу мекемелерінің саны жеткілікті көлемде және қызметкерлер саны толық көлемде қамтамасыз етілуі тиіс, ал емделу кезегіне қарағанда ауруханадағы төсек санының аз көлемде болуы тұрғындардың басым саны үшін медициналық қызметке қол жеткізу кедергісі ретінде қаралып, біліктендірілуі қажет.⁴⁵
- ӘҚЕК кеңес беру және ағартушылық сипаттағы қызметтерге қатысты екі негізгі міндеттемелерді анықтап берді: (1) ақпараттық науқандарды өткізу арқылы өздерінің денсаулықтарын сақтау үшін тұрғындарды жеке жауапкершілікке тәрбиелеу; (2) ауыр жағдайдағы ауруларды анықтау мақсатында тегін түрде тұрақты алдын алу тексерістерін (скрининг) жүргізу.⁴⁶
- ▶ **Емделушілердің құқықтарын қорғаудың Еуропалық хартиясының 8-және 10-баптары:** *Хартия «сапа стандарттарын сақтау», «қауіпсіздік» және «инновация» құқықтарын қарастырады.*
- ▶ **Еуропада емделушілердің құқықтарын қамтамасыз ету саласындағы саясат туралы декларацияның 5 (3)-бабы:** *Емделушілердің жоғары технологиялық стандарт, емделушілер мен медициналық қызметтер арасындағы адами қағидалар ретінде жауап беретін сапалы медициналық көмекке құқығы бар.*
- ▶ **Негізгі құқықтар туралы Еуропалық хартияның 35-бабы:** *Әр адамның алдын алу мақсатындағы медициналық қызмет алу құқығы бар, ұлттық заңнама және тәжірибемен*

42 ЕК. Еуропалық комитеттің әлеуметтік құқықтар туралы қорытындысы. (XVII-2); Қорытынды 2005 ж. 11-бапты түсіндіру туралы өтініш.

43 ЕК. Қорытынды: Дания. (XV-2).

44 ЕК. Қорытынды: Великобритания. (XV-2).

45 ЕК. Қорытынды: Дания. (XV-2).

46 ЕК. Денсаулыққа құқық және Еуропалық әлеуметтік хартия.
http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Presentation/FactsheetHealth_en.pdf.

белгіленген шарттарға сәйкес медициналық көмек алу құқығына ие бола алады. Еуроодақтың кез келген саясаты мен қызметін әзірлеу және жүзеге асыру кезінде адам денсаулығы жоғары деңгейде қамтамасыз етілуі тиіс.

Ескертпе: АҚЕК және қамауға алынған тұлғалардың денсаулыққа құқығы

АҚЕС мемлекеттер қамауға алынған тұлғалардың денсаулығын қорғауға міндетті және оларға ем жүргізбеу азаптау және қадір-қасиетін қорлайтындай адамшылыққа жатпайтын қатыгездік жолымен жәбірлеу немесе жазалау әрекеттеріне тыйым салатын 3-бапты бұзумен тең болады деп қаулы етті.⁴⁷

Азапталу және қадір-қасиетін қорлайтындай адамшылыққа жатпайтын қатыгездік жолымен жәбірлену немесе жазалану әрекеттерінен еркін болу құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Мемлекет тарапынан қудалануына қауіптеніп отыра, дәрігер ауруды басу үшін емделушіге морфин беруден бас тартады.
- Онкологиялық аурумен науқас адамға қамауға алынған жағдайда ем беруден бас тартады.
- Қамауға алынған есірткі тұтынушыға психиатриялық емдеу жүргізілмейді.
- Стационар емделушілеріне мекемеде киім-кешектердің берілуіне байланысты оларға өз киімдерін пайдалануға тыйым салынады.
- Жабық стационардағы әйел емделушілерге ер адам қызметкерлердің бақылауымен барлығына ортақ душта жуынуға бұйрық беріледі.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- **АҚЕК-тің 3-бабы:** *Ешкімнің де азапталу және қадір-қасиетін қорлайтындай адамшылыққа жатпайтын қатыгездік жолымен жәбірлену немесе жазалану әрекеттерінен жапа шекпеуі керек.*
 - Бұған дейін қолданыста болған Адам құқықтары жөніндегі Еуропалық комиссия «егер адам қатты науқастанған жағдайда оған медициналық көмек берілмеген болса, онда ол белгілі бір жағдайларда 3-бапқа қайшы келетін қатыгездік жолымен әрекет жасаумен тең келеді деп» санайды».⁴⁸
 - Бірақ 3-бапты бұзу нысанына АҚЕС қараған медициналық жағдайда бас бостандығынан айырылған тұлғаларға немесе (а) қылмыстық құқық шеңберінде немесе (б) психиатриялық негіздемелері бойынша қатысты болып келеді. Бас бостандығынан айырудың екі түрінде де бостандығынан айырылған тұлғаларға тиісті медициналық көмек керсетуден тарту белгілі бір жағдайларда 3-бапты бұзу ретінде

47 Хуртадо Швейцарияға қарсы. (280-A); Ильхан Түркияға қарсы. (34 EHRR 36).

48 Танко Финляндияға қарсы. (23634/94).

бағаланады.⁴⁹ Бұндай заң бұзушылық азаптау емес, керісінше қадір-қасиетін қорлайтындай адамшылыққа жатпайтын қатыгездік жолымен жәбірлену болып танылады.

- Сонымен бірге 3-баппен денсаулығына байланысты қамауға алынған адамды босату үшін мемлекетке жалпы міндеттеме жүктеу қажеттілігі түсіндірілмеген. Оның орнына АҚЕС «тағайындалған жаза шараларын орындау түрі мен әдісінің тұтқындарды бас бостандығынан айыру кезінде шарасыз жапа шегу дәрежесін арттыратын қиындық пен мұқтаждыққа келтірмейтін адами қадір-қасиетке сәйкес келетін жерде ұстау құқығын» тағы да көрсетеді.⁵⁰
- Тұтқындардың денсаулығы мен игілігі үшін осындай жағдайды жасау оларға қажетті медициналық көмек көрсетуді болжайды.⁵¹ Егер жәбірленушіге көмек көрсетілмесе, оның салдары оның денсаулық жағдайына әсер етсе және басқа да бір жолдармен ол «ауыр және ұзақ азап көрсе», онда 3-баптың бұзылуы қадір-қасиетін қорлайтындай адамшылыққа жатпайтын әрекет жасалғанмен тең болуы мүмкін.⁵² Бірақ осындай жағдай болмаса да, жәбірленушіге көмек берілмегендіктен ол күйзеліс пен мазасыздыққа шалдығып, кемсіту әрекеттерінің ауыр түрін көрсе, сот сонда да осындай әрекеттерді адамның қадір-қасиетін қорлайтындай факті деп таниды.⁵³ Мысалы, осындай шешім өтініш берушінің әр түрлі ауруы, оның ішінде оның жаны қиналып, адами қасиетіне залал келтірген, ол түрмеде жұқтырып алған туберкулез ауруын жұқтырғанда ем жүргізілмеу жағдайында қабылданды.⁵⁴
- Егер де тұтқынның денсаулық жағдайы тиісті медициналық көмекті қажет ететін болса және түрмеде ем ала аламаса, онда оған қоғам мүддесі талап ететіндей қажетті шектеулерді белгілей отыра, оны босату қажет.⁵⁵
- Егер де тұтқынның қамауға алынғанға дейін қандай да бір ауруы болса, онда осы уақытта пайда болған аурудың қандай дәрежесі ұстау жағдайының нәтижесі болып табылатынын белгілеу кейбір жағдайда мүмкін емес. Бірақ осындай белгісіздік жағдайы 3-бапта көрсетілген міндеттемелерді мемлекеттің бұзғаны анықталған кезде ешқандай рөл атқармайды. Осы ретпен тұтқындалушының денсаулық жағдайына, оларды ұстау жағдайының нақты әрекет етуінің дәлелі анықтаушы фактор болып табылуы мүмкін емес.⁵⁶
- 3-баптың бұзылуына мысалдар: қамауға алынған кезде «өте қатты қиналса да» онкологиялық ауруы бар адамды босатудан бас тарту,⁵⁷ өз-өзіне қол жұмсау әрекеттері⁵⁸ белгілі бола тұра психикалық жағынан ауру тұтқындалушыға медициналық көмек көрсету кезінде болған елеулі кемшіліктер, героинға тәуелді тұтқындалушы түрмеде қайтыс болған жағдай жатады.⁵⁹

49 Хуртадо Швейцарияға қарсы. (280-A); Ильхан Туркияға қарсы. (34 EHRR 36).

50 Муасель Францияға қарсы. (38 EHRR 34).

51 Кудла Польшаға қарсы. (30210/96).

52 Мак Глинчи Ұлыбританияға қарсы. (37 EHRR 821).

53 Сарбан Молдоваға қарсы. (3456/05).

54 Хумматов Әзербайжанға қарсы. (9852/03) и (13413/04).

55 Ведлер Польшаға қарсы. (44115/98). Сондай-ақ қараңыз: Муасель Францияға қарсы. (38 EHRR 34).

56 Кинан Ұлыбританияға қарсы. (33 EHRR 48). Психикалық ауруы бар емделушіні емдеу, егер де емделуші нақты бір келесі әрекеттерді көрсете алмаса да, адами қадір-қасиетті қорғау бөлігінде 3-баптың нормаларымен үйлеспейді.

57 Муасель Францияға қарсы (38 EHRR 34). Бостандығынан айыру адами қадір-қасиетке жатпайтын әрекеттер жасаумен тең болғаны анықталды.

58 Кинан Ұлыбританияға қарсы. (33 EHRR 48). Психиатр қызметтерін қамтамасыз етпеу және медициналық жазбалардың болмауы фактілері анықталды.

59 Мак Глинчи және басқалары Ұлыбританияға қарсы. (37 EHRR 821). Салмақтың азаюын белгілеу үшін қажетті жағдайлардың болмауы, мониторинг жүргізудің тоқтатылып қалуы, ауруханаға жатқызуды қоса алғанда қажетті шаралардың қолданылмауы анықталды.

- Жақында Украинаға қарсы шағымды қарап, АҚЕС тергеу изоляторында ұстау жағдайлары бөлігінде (камералардың шамадан тыс толық болуы, ұйықтау тәртібінің бұзылуы, жарық пен ауаның жеткіліксіз болуы) және АИТБ-инфекциясы және туберкулез ауруы бар өтініш берушіге уақтылы және тиісті медициналық көмекті ұсынбау бөлігінде 3-бапты бұзу деп таныды.⁶⁰
- Егер де адамның бойында бірнеше ауруы болса, қамауға алынған кезінде осы ауруларының біріне байланысты денсаулық жағдайының төмендеуі жиілесе, науқастың бойында одан да қатты ауырып қалам ба деген қорқыныш сезімі күшейе түседі. Осындай жағдайда өтініш берушінің денсаулық жағдайына тәуелсіз медициналық куәландыру шарасын жүргізуге биліктің бас тартуымен бірлескен білікті және уақтылы медициналық көмектің болмауынан жәбірленуші жанының ауырғанымен қоса, өзінің қорғалу сезімінің тапталғанын сезінеді.⁶¹
- Денсаулық сақтау мүддесіне мәжбүрлеп, медициналық араласу әрекеті «медицинаның жалпыға ортақ деп танылған қағидалар көзқарасымен терапиялық жағынан қажет болған жағдайда» 3-бапты бұзу деп танылмайды.⁶² Бірақ осындай жағдайда медициналық араласу әрекетінің қажеттілігі «сенімді түрде көрсетілуі қажет» және қажетті шаралар кепілдіктеріне негізделуі қажет. Бұдан басқа күш көрсету жағдайы қиналу/жәбірлену әрекеттерін қолдану шегінде болуы қажет, егер одан жоғары дәрежеде күш көрсетілсе, онда 3-баптың бұзылғанымен тең болуы мүмкін, оның ішінде: жәбір көрсету азаптау әрекеті.⁶³
- Тұтқынға оны қамауда ұстау шарты ретінде бірлескен және кумулятивті әрекет ету, тиісті медициналық көмек көрсетпеу 3-баптың бұзылуына әкеледі.⁶⁴
- Дәрігердің тұтқынды қарау фактісінің өзі және қандай да бір емдеу шараларын тағайындау медициналық көмектің дұрыс болуы туралы қорытынды шығаруға автоматы түрде негіз бола алмайды.⁶⁵
- Билік те тұтқындалушының денсаулық жағдайына және тұтқындалушы қамауда жатқан кезде алған еміне,⁶⁶ сондай-ақ уақтылы және дұрыс диагностика мен емдік шаралардың жүргізілу жағдайына нақты есеп жүргізуді қамтамасыз ету қажет.⁶⁷ Осындай медициналық жазбалар емделушіге емдеу шараларының қандай түрлерінің тағайындалғанын, ол нақты түрде қандай ем алғанын, емдеу шараларын кім жүргізгенін және ол қайда жүргізілгенін, өтініш берушінің денсаулық жағдайы қандай жолдармен қадағаланғанын көрсетумен толық ақпараттан тұруы қажет. Осындай ақпарат болмаған жағдайда Сот тиісті қорытынды шығара алады.⁶⁸ Медициналық құжаттаманың қайшылығы 3-бапты бұзу болып танылды.⁶⁹

60 Яковенко Украинаға қарсы (15825/06). Сондай-ақ қараңыз: Хуртадо Швейцарияға қарсы. (280-A). Қабырғаның сынуын көрсеткен рентген көрінісі алты күнге кешіктіріліп жасалған.

61 Худобин Ресей Федерациясына қарсы. (59696/00).

62 Ялло Германияға қарсы. (44 EHRR 667).

63 Невермержицкий Украинаға қарсы (43 EHRR 32). Аштық жариялаған тұтқындарды мәжбүрлеп тамақтандыру өрескел және азаптау әрекеттерін көрсетумен тең деп анықталды. Сондай-ақ қараңыз: Херцегфалви Австрияға қарсы. (15 EHRR 437). Аштық жариялаған тұтқындарға дәрі мен тамақты мәжбүрлеп беру қабылданған медициналық практикаға сәйкес келеді.

64 Попов Ресей Федерациясына қарсы (26853/04); Линд Ресей Федерациясына қарсы. (25664/05); Калашников Ресей Федерациясына қарсы. (47095/99) и (ECHR 2002-VI).

65 Хумматов Азербайжанға қарсы. (9852/03) и (13413/04); Маленко Украинаға қарсы. (18660/03).

66 Худобин Ресей Федерациясына қарсы. (59696/00).

67 Алексанян Ресей Федерациясына қарсы. (46468/06).

68 Хумматов Азербайжанға қарсы. (9852/03) және (13413/04); Мельник Украинаға қарсы. (72286/01). Сондай-ақ қараңыз: Холoméв Молдоваға қарсы. (30649/05).

69 Радуга Румынияға қарсы (34022/05).

- Тәжірибе жүзінде емдеу емделушінің келісімінсіз жүргізілсе, онда ол адами қасиетке жатпайтын әрекет жасаумен тең болады.⁷⁰ Конвенция жобасын әзірлеу кезеңінде мәжбүрлеп стерилизация жасау құқық бұзушылықпен тең деп саналды.⁷¹
- Егер медициналық салғырттық АҚЕС анықтап бергендей жәбірлену/мазалану/күйзелу деңгейі сияқты адамды кемсіту әрекеттеріне әкелмесе, онда 3-бап бұзылды деп саналмайды.

► **Азаптаулар және басқа да қатыгез, адамгершілікке жатпайтын немесе ар-намысты қорлайтын әрекеттердің алдын алу жөніндегі Еуропалық конвенция**

Конвенция бекіткен мониторинг механизмі – Азаптаулардың алдын алу жөніндегі Еуропалық комитет (ААК) бас бостандығынан айыру орындарына және жабық типтегі стационарларға тұрақты түрде баруарқылы Адам құқықтары мен негізгі бостандықтарын қорғау туралы Еуропалық конвенцияның 3-бабының сақталуына бақылау жасайды. ААК-тың мандатына түрмелер, кәмелетке толмаған құқық бұзушылықтарды ұстау орталықтары, психиатриялық стационарлар, алдын ала қорытынды шығару орындары және полиция учаскелеріне, сондай-ақ қоныстанушыларды уақытша ұстау орындарына бару жатады. ААК түрме саясатын жүзеге асыру үшін адам құқықтарына негізделген нақты стандарттарды әзірледі, сондай-ақ мониторинг үшін нысаналы көрсеткіштер белгіленді.⁷²

ААК тұтқынның денсаулық жағдайына түрмедегі орын тығыздығының әсер ету мәселесін ерекше атап өтті.⁷³ Сондай-ақ Комитет уақытша ұстау орындарында табиғи жарық және таза ауаның болмауы мәселесін және осындай жағдайдың тұтқынның денсаулығына әсер ететініне көңіл аударды.⁷⁴

► **Емделушілердің құқықтарын қорғаудың Еуропалық хартиясының 11-бабы:** *Әр адам мүмкіндігіне қарай қорлық пен ауру кезеңінде дерт азабын көрмеуге құқылы. Медициналық қызметтер осы бағытта, әсіресе паллиативті емдеу және осындай емге емделушілердің қол жеткізуін қамтамасыз ету сияқты барлық саналы шараларды қабылдау үшін өзіне міндеттемелер алуы керек.*

► **Еуропада емделушілердің құқықтарын сақтау саласындағы саясат туралы декларацияның 5 (10)- және (11)-баптары:** *Емделушілер медициналық білімнің қолданыстағы деңгейі мүмкіндік беретін қандай да бір мөлшерде тартып отырған ауру азабынан жеңілдік алуға құқылы. Өлім алдында жатқан адам ізгілік әрекет жасауға және қиналмай өлу құқығына ие бола алады.*

АҚЕС аурухана стационарында, оның ішінде психиатриялық ауруханада болу жағдайы қанағаттанарлық және адамның қадір-қасиетін құрметтеуге сәйкес келетін жағдайда болуы қажет деп ЕӘХ-ның 11-бабына қатысты қаулы етті.⁷⁵

70 К. Данияға қарсы. (32 DR 282).

71 ЕК. Адам құқықтары мен негізгі бостандықтары туралы Еуропалық конвенцияның дайындық материалдары. 1-том.

72 ЕК. Азаптау және оның қадір-қасиетін қорлайтындай адамшылыққа жатпайтын қатыгездік жолымен жәбірлену немесе жазалану әрекеттерінен қорғау. АҚК стандарты (СРТ/Inf/E [2002, 2006 қайта қаралды]).

73 Сонда.

74 Сонда.

75 ЕК. Әлеуметтік құқықтары бойынша Еуропалық комитеттің қорытындысы. (XVII-2); Қорытынды 2005. 11-бапты түсіндіру туралы өтініш; Қорытынды 2005: Румыния.

Мемлекеттік саясатқа қатысу құқығы

ОРЫН АЛУЫ МҮМКІН ҚҰҚЫҚ БҰЗУШЫЛЫҚТАРДЫҢ МЫСАЛДАРЫ

- Жергілікті тұрғындар өкілдеріне денсаулықты қорғауда олардың қажеттіліктеріне жауап беретін тиісті жүйелерді әзірлеу туралы шешімдер қабылдауға саналы түрде қатысу құқығына бас тартылады.
- ЛГБТ ұйымы АИТБ/ЖИТС-мен күрес жүргізу шараларын әзірлеуге қатысуға жіберілмейді.
- Азаматтық қоғам ұйымдары ЖИТС, туберкулез, безгекпен күрес жүргізу жөніндегі Ғаламдық қордың қаражатын алу үшін өтінім дайындау жөніндегі мемлекеттік мәжіліске жіберілмейді.
- Мемлекет кеңес алмай және зерттеушілерден осы сынаққа қатысты қызығушылықтар туындайтын қауымдастықтармен кеңес алуды талап етпей кең көлемдегі клиникалық сынақтар туралы келіседі.

ЗАҢНАМА НОРАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- ▶ **Денсаулық саласын қайта құру жөніндегі Люблян хартиясының іргелі қағидаларының 5.3-бабы:** *Денсаулық сақтау саласынның реформасы адам денсаулығы мен медициналық қызмет көрсетуге қатысты азаматар тарапынан күтілетен қажеттілікті қанағаттандыру қажет. Реформалар нәтижесінде азаматтардың пікірі мен таңдауы медициналық қызметтердің қалай ұйымдастырылатыны және қалай жұмыс жасайтынына шешуші әрекет етеді. Бұдан басқа азаматтардың өздері де өз денсаулықтары үшін жауапкершілікті мойнына алу қажет.*
- ▶ **Емделушілер құқықтарының Еуропалық хартиясының III-бөлімі:** *Азаматтық белсенділікке құқығы: Азаматтардың «денсаулық сақтау құқықтарын қорғау жөніндегі бұқаралық саясатты анықтау, жүзеге асыру және бағалауға қатысу» құқығы бар.*
- ▶ **Медициналық қызметке әсер ететін шешімдерді қабылдау үдерісіне азаматтар мен емделушілердің қатысу нысанын дамыту туралы қатысушы мемлекеттерге ЕК Министрлер Комитетінің № R (2000) 5 ЕК-нің ұсынымы⁷⁶**

Мемлекеттердің үкіметтеріне ұсынылады:

- ұлттық, өңірлік және жергілікті деңгейде азаматтардың қатысу қағидасының денсаулық сақтау жүйесінің барлық жақтарына қатысты болуы және оны медицина мамандары, сақтандыру компаниялары мен билік органын қоса алғанда, барлық денсаулық сақтау жүйесі ұйымдарының осы қағиданы сақтауы үшін шаралар қабылдау;
- осы ұсынымның қосымшасында қамтылған ұлттық заңнамада басшы қағидаларын көрсетуге бағытталған шараларды қабылдау;
- егер осындай құрылым мен саясат болмаса, азаматтардың қатысуын қолдау және емделушілердің құқықтарын қорғау мақсатында құқықтық құрылымды құру және қажетті саясатты қабылдау;

76 ЕК. Министрлер комитетінің № R (2000) 5 ұсынымы.

<https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=340437&Site=CM&BackColorInternet=C3C3C3&BackColorIntranet=EDB021&BackColorLogged=F5D383>.

- егер осындай ұйымдар болмаса, мүшелік базаны дамыту бөлігінде бағдарлау және міндеттер үшін денсаулық сақтау саласын «пайдаланушылардың» азаматтық ұйымдарының қолайлы ортасын құру саясатын қабылдау;
- денсаулық сақтау саласында шешімдер қабылдауға қатысуға ынталанатын барлық тұлғалар мен ұйымдарға ерекше көңіл бөле отыра, осы ұсыным мен түсіндіру меморандумының барынша кеңінен таралуын қолдау қажет.

Осы ұсынымда ескерілген басшы қағидаларға мыналар жатады: шешімдерді демократиялық үдеріс, ақпарат, белсенді қатысуды қолдау саясаты және тиісті тетіктер ретінде шешімдерді қабылдауға қатысу үдерісі бөлігінде азаматтардың және жалпы алғанда емделушілердің қатысуы.

► **Мультимәдени қоғамда медициналық қызмет көрсету туралы қатысушы мемлекеттерге арналған Министрлер комитетінің № R (2006) 18-ұсынымы⁷⁷**

5.1. Емдеу туралы шешімдер қабылдауда қатысу деңгейін арттыру және мультимәдени қауымдастықтарда емдеу нәтижелерін жақсарту мақсатында емделушілерді оқыту бағдарламасын әзірлеу және жүзеге асыру қажет.

5.2. Халықтың денсаулығын нығайту және аурудың алдын алудың мәдени жағынан тиімді бағдарламасын әзірлеу және жүзеге асыру қажет. Осындай бағдарлама медициналық көмекке жүгіну контекстінде этникалық аз топтағы халықтың медициналық сауаттылығын арттыру үшін қажет.

5.3. Этникалық аз топтағы халықтар қауымдастығы медициналық қызметтерді жоспарлау (денсаулық сақтау саласында этникалық аз топтағы халықтың қажеттілігін бағалау, бағдарламалар әзірлеу), оларды жүзеге асыру мен бағалауға белсенді қатысқандарға көтермелеу шараларын ұсынады.

Кемсітушіліктен ерікті және теңдік құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Баспана іздеуші тұлғаларға жедел көмек көрсетуді қоспағанда медициналық көмектің кез келген түрін көрсетуден бас тартады.
- Перзентханаларда рома халқының әйелдері перзентхананың басқа палаталарына жатқызылады.
- АИТБ-мен өмір сүретін адамдар саны басым болса да, есірткі пайдаланушылар АИТБ-ны емдеу бағдарламаларында жеткілікті түрде көрсетілмеген.
- Ішінің ауырғанын айтып шағымданған «шизофрения» диагнозы бар әйелге медбикелер «ол ойдан шығарып алды» деген жауап айтады, ал бірақ соның салдарынан ол әйелдің аналық безінде қатерлі ісік анықталады.
- Зердесінің мүмкіндігі шектеулі адамға қоғамға тиімді түрде әлеуметтік тұрғыдан кірігу үшін тұрғылықты жері бойынша қажетті көмек көрсетілмейді.

77 ЕК. Министрлер комитетінің № R (2000) 6 ұсынымы. <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1062769&BackColorInternet=9999CC&BackColorIntranet>.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

► **АҚЕК-тің 14-бабы:** *Кемсітушілікке тыйым салу: осы Конвенцияда жарияланған құқықтар мен бостандықтарды пайдалану нәсілі, түр-түсі, жынысы, тілі, діні, саяси немесе өзге наным-сенімдері, ұлттық немесе әлеуметтік шығу тегі, мүлктік жағдайы, сондай-ақ туылуы немесе өзге де жағдаяттарға қарамай қандай да болмасын кемсітусіз қамтамасыз етілуі тиіс.*

- 14-бап дербес ереже болып табылмайды. Басқа сөзбен айтқанда АҚЕК-тің бірден-бір негізгі ережесіне байланысты оған де жүгінуге болады.⁷⁸ Осы себеп бойынша 14-баптың бұзылуына шағым жасалса, бұрын сотпен негізгі ереже бұзылған деп танылса, онда сот барлық жағдайда шағымды қарай бермейді.
- Бүгінгі күні медициналық көмекке қатысты 14-бап бойынша маңызды шешімдер қабылданған жоқ. Бірақ соңғы он жылда нәсілдік кемсітушілік және сексуалды бағыт сияқты салаларда 14-бап бойынша прецеденттік құқық кеңейтілді және болашақта жағдай осы салада да өзгеруі мүмкін.
- 14-бапты бұзу бойынша берілген шағымды қарау үшін ең бастысы тыйым салынған белгілердің бірі бойынша шағымдағы айырмашылықтарды куәландыратын тұлғада дәлелдемелерінің бар болуы (бірақ бұл шарт толық болып табылса да) егер дәлелді болса, онда өтініштегі осындай айырмашылықтың объективті және саналы болуы.⁷⁹
- Жуық арада Сот нақты бір топ өкілдерінің мүдделеріне елеулі зиян келтіретін, бірақ практикада өз бетінше кемсітушілік деп міндетті түрде танылмайтын, жанама кемсітушіліктің⁸⁰ дәлелдемесі ретінде статистикалық деректерді қабылдауға келісім берді.

► **ЕӘХ 11-бабы (Кемсітушіліктен ерікті болуға кепілдік беретін Еуропалық хартияның бабымен бірге жиынтықта қаралады)**

Денсаулықты қорғау құқығын тиімді жүзеге асыруды қамтамасыз ету мақсатында келісуші Тараптар тікелей немесе ынтымақтастық арқылы мемлекеттермен немесе жеке меншік ұйымдармен мыналарға бағытталған тиісті шараларды қабылдауға міндеттенеді (1) денсаулықтың төмендеуі барынша мүмкін болатын дәрежеге келтіру; (2) денсаулықты нығайтуға және өзінің денсаулығына жеке жауапкершілікпен қарағаны үшін ынталандыруға бағытталған кеңес беру және ағартушылық сипаттағы қызметтерді ұсыну; (3) барынша эпидемиологиялық, эндемиялық және басқа да аурулардың, сондай-ақ қайғылы оқиғалардың алын алу.

► **ЕӘХ-ның 15-бабы: Жарымжан және ақыл-ойы кем тұлғалардың тәуелсіздік, әлеуметтік интеграция және қоғам өміріне қатысуға құқығы**

Жарымжан және ақыл-ойы кем тұлғаларды жасы, мінез-құлқы және кемшіліктерінің көрсетілген себептері тәуелсіздік, әлеуметтік интеграция және қоғам өміріне қатысу құқығын тиімді жүзеге асыру мүмкіндігін қамтамасыз ету мақсатында Тараптар мыналарға міндеттенеді: (1) тиісті жалпы жүйелер мүмкіндігі шеңберінде жарымжан және ақыл-ойы кем тұлғаларды қажетті бағдар, білім және кәсіби даярлық, ол мүмкін болмаған жағдайда мамандандырылған мемлекеттік немесе жеке меншік ұйымдар

78 Конвенцияның №12 хаттамасының нысанында кемсітушілікті болдырмау туралы жеке ереже 2005 жылы күшіне енді, бірақ оны кейбір мемлекеттер ғана ратификациялады. <http://www.humanrights.coe.int/Prot12/Protocol%2012%20and%20Exp%20Rep.htm>.

79 Расмуссен Данияға қарсы. (7 EHRR 371).

80 Д. Х. Чехия Республикасына қарсы. (57325/00).

арқылы қамтамасыз ету үшін қажетті шаралар қабылдау; (2) жарымжан және ақыл-ойы кем тұлғаларды мүмкін болатын шаралардың көмегімен жұмыспен қамтуға қол жетімділігін жеңілдету кәсіпкерлердің осындай тұлғаларды қалыпты ортада жұмысқа алу және ұстауын марапаттау, ондай тұлғалардың кемшіліктеріне қарай бұл мүмкін болмағанда жұмыс жағдайларын жасау; (3) осындай тұлғалардың қарым-қатынас жасауы мен қозғалысын шектейтін кедергілерді жоюға мүмкіндік беретін және көлік, баспана, мәдени қызметке және толық көлемде бос уақыттарын өткізуіне қол жеткізетін техникалық құралдарды ұсыну арқылы олардың әлеуметтік интеграцияға және қоғам өміріне толық кіруіне жәрдемдесу.

- АҚЕК денсаулық сақтау жүйесі барлығына қол жетімді болуы қажет, ал ЕӘХ-ның 11-бабын қолдану шектеулер жайсыз отбасы санатындағы азаматтарға өз денсаулық құқығын іске асыру жолында кедергі ретінде көрсетілмеуі қажет деп қаулы етті.⁸¹

Нақты айтқанда көмек алу емделушіге медициналық қызмет ақысының өте жоғары болмауын талап етеді, бұл үшін халықтың жағдайы аз қамтылған топтардың ішінен шыққан емделушілер үшін қаржылық ауыртпалықты төмендету жөніндегі қажетті шараларды қабылдау қажет.⁸²

- ЕӘҚК Еуропалық хартиямен қайта қаралған⁸³ Францияға қарсы жазылған шағымды қарастыра отыра заңсыз келген табысы аз иммигранттарға қатысты алу⁸⁴ медициналық және стационарлық⁸⁵ ем алу төлемінен босатудан бас тарта отыра, күнкөрісі өте төмен, 13-бапта баяндалған медициналық көмек құқығының және (b) 2002 жылғы заңнама реформасы шеңберінде педиатриялық медициналық көмекке қол жеткізуді шектеу жолымен хартиямен қайта қаралған 17-бапта⁸⁶ көзделген иммигрант балаларының құқықтарының бұзылғаны туралы ересек адамдарға қатысты емес, керісінше балаларға қатысты шағымды қанағаттандырды.

13-бапқа қатысты ӘҚЕК әркімге жеке тиесілі адами қасиет қағидаларына сәйкес ЕӘК-тің мақсатқа сай бағытталған түсіндірмесін ескере келе, медициналық көмек көрсету түрінде қорғау басқа елдерден заңсыз және заңды түрде келген мигранттарға таралуы қажет екендігін мойындайды (бірақ бұл ереже ЕӘК жариялаған барлық

81 ЕК. Әлеуметтік құқықтар жөніндегі Еуропалық комитеттің қорытындысы. (XVII-2); Қорытынды- 2005. 11-бапты түсіндіру туралы өтініш.

82 ЕК. Қорытынды: Португалия. (XVII-2).

83 1966 жылы қайта қаралған Еуропалық әлеуметтік хартия (ETSNo. 163) 1996 жылы бастапқы хартия кепілдендірген (ETSNo. 035) және оған 1988 жылы қосымша берілген хаттамамен құқықты бір құжатқа біріктіреді және оны қатысушы мемлекет енгізген жаңа құқықтар және түзетулермен толықтырады (ETSNo. 128), Кезеңмен қайта қаралған хартия 1961 жылғы алғашқы келісімді ауыстырды.

84 13-бап: Әлеуметтік және медициналық көмек алу құқығын тиімді жүзеге асыруды қамтамасыз ету мақсатында Тараптар мыналарға міндеттенеді: (1) өмір сүру үшін жеткілікті қаражаты және өз күшімен ондай қаражатты табуға, басқа көздерден оны алуға жағдайы жоқ, әлеуметтік қамтамасыз ету жүйесі шеңберінде төлемдер есебінен тиісті көмек беру, ал ауырған жағдайда қажетті күтімді қамтамасыз ету; (2) осындай көмек алып отырған тұлғаның өзінің әлеуметтік және саяси құқықтарына байланысты қысымшылық көрмеуін қамтамасыз ету; (3) әр адамның тиісті мемлекеттік немесе жеке меншік қызметтер арқылы өзінің жеке және отбасының материалдық қажеттілігін қанағаттандыру, жою немесе жеңілдетуде қандай да бір кеңес беру және жеке көмек алуын көздеу; (4) 1953 жылғы 11 желтоқсанда Парижде қол қойылған әлеуметтік және медициналық көмек туралы Еуропалық конвенцияға сәйкес өзінің міндеттемелеріне орай осы баптың 1, 2 және 3-тармақтарында көзделген ережелерді өз азаматтарына сияқты өзінің аумағында заңды түрде тұрған басқа елдің азаматтарына да қолдану.

85 Францияға қарсы Адам құқықтарына арналған Халықаралық федерация (FIDH) (13/2003).

86 17-бап: Балалар мен жас тұлғалардың толықтай дамуына ықпал ететін жағдайларда тәрбиеленуіне құқықтарын тиімді жүзеге асыру, оларды жан-жақты, сондай-ақ денесі мен ақыл-ойы қабілеттерінің дамуына көмек беретін жағдайда тәрбиелеу мақсатында Тараптар тікелей немесе мемлекеттік немесе жеке меншік ұйымдармен ынтымақтастық жасай отыра, барлық тиісті және қажетті шараларды қолданып мыналарды қамтамасыз етуге міндеттенеді: (1) (a) ата-аналарының құқықтары мен міндеттерін ескере отыра, тиісті мекемелер мен қызметтерге қажетті және тиісті қолдау көрсету жолымен балалар мен жастарды өздеріне тиесілі қамқорлық, көмек, білім және кәсіби дайындықпен қамтамасыз ету; (b) қараусыздық, жәбірлену, пайдаланудан балалар мен жастарды қорғау; (c) отбасыларының қамқорлығынан уақытша немесе тұрақты айырылған балалар мен жастарға мемлекет тарапынан қорғауды және ерекше көмек көрсетуді қамтамасыз ету; (2) балалар мен жастарды тегін бастауыш және орта біліммен қамтамасыз ету, сондай-ақ, олардың мектепке тұрақты түрде баруына жәрдемдесу.

құқықтарға қатысты емес). Бұл шешім Еуропа елдерінде осындай маргиналды топтарға ұсынған қорғау туралы мәселеге байланысты үлкен мәнге ие. Бірақ осы істе 4-ке қарсы 9 көпшілік дауысты ӘҚЕК 13-бапты бұзу деп танымады, себебі заңсыз келген иммигранттар елде үш ай бойы тұрақты түрде тұрса, кейбір медициналық көмек түрлерін алуы мүмкін және барлық шетелдіктер «қайғылы оқиғалар, төтенше жағдайлар мен өміріне қауіп төнген жағдайлар» болғанда кез келген мезгілде көмек алуы мүмкін.

Бірақ ӘҚЕК ересек адамдарға қарағанда зардап шеккен балаларға медициналық көмек көбірек көрсетілмесе де, 17-бапты (балаларды қорғау құқығы) бұзылды деп таныды. 17-бапты бір ғана медициналық көмек көрсетілумен шектемеу керек. Бұл шешімге байланысты жауап ретінде Франция үкіметі мигрант балаларға қатысты өзінің саясатын өзгертті.⁸⁷

► **Адам құқықтары және биомедицина туралы еуропалық конвенцияның 3-бабы⁸⁸**

Медициналық қызметке тең қол жеткізу.

► **Азаматтығы жоқ тұлғалардың мәртебесі туралы конвенцияның 23-бабы**

Келісуші мемлекеттер өздерінің аумақтарында заңды негізде тұратын босқындарға өз елдерінің азаматтары алатын үкіметтік көмек пен қолдауға қатысты ережені беретін болады.

► **Аз ұлт тобын қорғау туралы негіздемелік конвенцияның 4-бабы**

Тараптар аз ұлт тобына жататын кез келген тұлғаға заң алдында тең болу және заң тарапынан тең негізде қорғалу құқығына кепілдік береді. Осыған байланысты аз ұлт тобына жатуына негізделген кез келген ұлттық кемсітушілікке тыйым салынады.

Тараптар қажетті жағдайларда экономикалық, әлеуметтік, саяси және мәдени өмір саласында, аз ұлт тобына жататын тұлғалар мен көп ұлт тобына жататын тұлғалар арасында толық және пәрменді теңдікті көтермелеу үшін тиісті шаралар қолдануға міндеттенеді.

2-тармақтың ережелеріне сәйкес қабылданған шаралар кемсітушілік актісі ретінде қаралмайды.

► **Министрлер комитетінің қатысушы мемлекеттерге арналған Мультимәдени қоғамда медициналық қызмет көрсету туралы № R (2006) 18-ұсынымы**

Ұсыным кемсітушілікті болдырмау және емделушілердің құқықтарын қорғау, медициналық қызметке тең қол жеткізу, тілдік кедергіні жеңу, аз топтағы ұлттардың медициналық және әлеуметтік-экономикалық қажеттіліктеріне көңіл аудару, мүмкіндіктерін кеңейту (эмпауэрмент), азаматтық белсенділіктерін көтермелеу және мультимәдени қоғамдастықтың медициналық қажеттіліктері туралы тиісті білім базасын қалыптастыруды қоса алғанда, денсаулықты нығайту және мультимәдени ортада медициналық қызметті дамыту жөніндегі бірқатар стратегиялардан тұрады.

► **Еуропада денсаулық сақтау реформасы туралы Парламенттік ассамблеяның 1626 (2003) ұсынымының 4-тармағы: Теңдік, сапа және тиімділікті қамтамасыз ету⁸⁹**

87 2005 жылғы 16 наурызда үкімет «медициналық көмектің мемлекеттік бағдарламасының бенефициар болып табылмайтын, шұғыл көмек көрсету үшін белгіленген талаптарға сәйкес келетін Францияның кәметке толмаған барлық тұрғындары үшін медициналық күтудің және емдеудің барлық түрлері туралы» айтылатын циркулярды шығарды» (CIRCULAR DHOS/DSS/DGAS).

88 Адам құқықтары мен биомедицина туралы конвенция <http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Word/164.doc>

89 ЕК. Парламенттік ассамблеяның ұсынымы 1626 (2003). <http://assembly.coe.int/Documents/AdoptedText/TA03/EREC1626.htm>.

Мемлекет денсаулық сақтау саласын реформалаудың нәтижелілігін бағалау мақсатында адамның негізгі құқықтарының бірі ретінде барлығы үшін қандай да бір кемсітушіліксіз медициналық қызметке нақты қол жеткізуді басты көрсеткіш ретінде қабылдау керек.

► **Емделушілердің Еуропалық хартиясының 2-бабы: Қол жетімділік құқығы**

Әр адам өзінің денсаулық жағдайы қажет ететін медициналық қызметтерге деген қол жетімділік құқығына ие бола алады. Медициналық қызметтер қандай да бір кемсітушіліксіз қаржылық ресурстар, тұрғылықты жерінің болуы, ауру түрі немесе көмекке келген уақытын көрсету белгілері бойынша қол жетімді көмек көрсетуге кепілдік беруі қажет.

3.4 Медициналық көмек көрсететін тұлғалардың құқықтары

Осы бөлімде Адам құқықтары мен бостандықтары туралы Еуропалық конвенция мен Еуропалық әлеуметтік хартияда қамтылған еуропалық өңірлік нормативтік ережелер көрсетілген. Сонымен қатар мұнда осы нормалар денсаулық сақтау саласында көмек пен қызмет көрсететін тұлғалардың негізгі үш құқығына байланысты түсіндіріледі: (1) жыныстық белгілері бойынша кемсітушіліксіз еңбекке құқығы мен мүмкіндіктерге құқығын қоса алғанда еңбек саласындағы құқық; (2) кәсіподақтар құру құқығы мен ереуілге шығу құқығын қоса алғанда бірігу еркіндігі құқығы және (3) тиісті құқықтық тәртіп құқығы және оған байланысты істі әділ қарау, тиімді құқықтық қорғау құралы құқықтары, жеке өмірі мен беделін қорғау құқығы, ой-пікірін еркін айту және ақпарат бостандығы құқығы.

Осы бөлім негізгі үш тармақшадан тұрады. Бірінші тармақшада лайықты еңбек жағдайына құқығы қаралса, екінші тармақшада бірігу бостандығы құқығы туралы сөз қозғалады, ал үшінші тармақшада тиісті құқықтық тәртіп құқығы және оған байланысты құқықтар қаралады. Әр бөлімде медициналық қызметтер көрсететін тұлғаларға осы құқықтың маңыздылығы түсіндіріледі және мүмкін болатын құқық бұзушылықтардың мысалдары көрсетіледі. Одан әрі Еуропа кеңесі шарттарының тиісті құқықтық нормалары келтіріледі, ең соңында сот шешімдерінің прецеденттері мен мемлекеттің есептері бойынша құқықтардың сақталуына мониторинг жүргізуді жүзеге асыратын органдардың қорытынды ескертпелеріне негізделген түсіндірмелердің негізгі қағидалары қысқаша баяндалады.

Қолайлы еңбек жағдайларына құқығы

Еуропалық әлеуметтік хартияда (ЕӘХ) еңбекке құқығы мен еңбек саласындағы құқықтар анықталған. Осы аталған бөлімде қаралмаса да, бірақ жұмыс орнында болған қайырымсыздық әрекеттерінен қорғауды қамтамасыз ететін Адам құқықтары мен бостандықтары туралы Еуропалық конвенцияның (АҚЕК) тиісті нормативтік ережелеріне 2-бап (өмір сүру құқығы)

және 3-бап (азапталу және қадір-қасиетін қорлайтындай адамшылыққа жатпайтын қатыгездік жолымен жәбірлеу немесе жазалану әрекеттеріне тыйым салу) жатады.

Әлеуметтік құқықтар жөніндегі Еуропалық комитет (ӘҚЕК) ЕӘХ-пен көзделген мынадай төрт саладағы лайықты еңбек жағдайы құқығына нақты түсінік береді: еңбекке құқығы (1-бап [2]) және жыныстық белгілері бойынша кемсітушіліксіз тең мүмкіндік құқығы (20-бап), жүйелі жұмыс күні мен жұмыс аптасының ұзақтығы құқығы (2-бап [1]), қауіпсіздік пен гигиена талаптарына жауап беретін еңбек жағдайы құқығы (3-бап) және әділ еңбекақы төлемі құқығы.⁹⁰ Осы құқықтардың әрқайсысы әрі қарай талқыланады. Бірақ бұл ережелер медицина қызметкерлері туралы тікелей сөз қозғамаса да, олар да басқа еңбек етушілер сияқты осындай қорғалу құқығына ие.

Еңбекке құқығы және жыныстық белгілері бойынша кемсітушіліксіз тең мүмкіндіктерге құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Дәрігер әйелге ер әріптестеріне қарағанда оның жұмыс тәжірибесінің көптігіне және біліктілігінің жоғары болуына қарамастан қызметте өсуіне жол берілмейді.
- Белгілі бір елден келген барлық мигранттарға аумақтық жанжалдан кейін денсаулық сақтау саласында жұмыс жасауға тыйым салынды, осы жағдай БҰҰ Халықаралық сотына қарауға жіберілді.
- Медициналық қызметкер әйел адам басқа қызметкерлер тарапынан жиі сексуалдық мәжбүрлеуге тап болады, бірақ осы әрекетті тоқтату жөніндегі шаралар қабылданбайды.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ МЕН ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

► ЕӘХ 1-бабы (2): Еңбекке құқығы

Еңбекке құқығын тиімді жүзеге асыруды қамтамасыз ету мақсатында Тараптар: «еңбек етушілерге өз еркімен таңдаған мамандықтары бойынша өздерінің өмір сүру үшін еңбекке құқығын тиімді қорғауды қамтамасыз етуге.....» міндеттенеді.

► Еңбекке құқығын тиімді жүзеге асыруды қамтамасыз ететін ЕӘХ-ның 1 (2)-бабы үш түрлі мәселеге қатысты:

- a) жұмыспен қамту саласында кемсітушіліктің барлық түрлеріне тыйым салу (жыныстық белгілері бойынша кемсітушіліксіз тең мүмкіндік құқығымен сәйкес келеді);
- b) еңбек етушілерге өз еркімен таңдаған мамандықтары бойынша өздерінің өмір сүру жағдайын жасау үшін еңбек ету құқығын жүзеге асыруға кедергі келтіретін кез келген тәжірибеге тыйым салу;⁹¹

90 Төмендегі сайтағы ӘҚЕК-тің прецеденттік шешімдерінің тұрақты жаңартылған дайджесі: http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Digest/DigestIndex_en.asp.

91 ЕК. Әлеуметтік құқықтар жөніндегі Еуропалық комитеттің қорытындысы. Қорытынды (II и XVI-1). 1(2)-бапты түсіндіру туралы өтініш.

с) өзін қанағаттандырмайтын және күштеп әрекеттенетін еңбекке тыйым салу.

Төменде 1(2)-баптың екі компоненті кемсітушілікті анықтау және оның саласын белгілеу ерекше табандылықпен қарастырылады. Бұлармен қоса 1-бапта белгіленген еңбекке құқығын жүзеге асыруға кедергі келтіретін кемсітушілік тәжірибесінің әрекетіне тиімді мемлекетішілік саясатқа түсініктеме беріледі.

Жұмыспен қамту саласында кемсітушіліктің барлық түрлеріне тыйым салу

- ЕӘХ кемсітушілік жағдайда қалған әр түрлі адамдардың өтініштерін егер осындай өтініштер заңды мақсатпен қудаланбаса, объективті және саналы негізге негізделмесе немесе қойылған мақсатқа сәйкес болмаса ғана кемсітушілік ретінде қарастырады.⁹² Өтініштегі айырмашылықтың шынымен де заңмен қудаланатыны және оның тең болуы G бабын,⁹³ ЕӘХ-ның шектеулі ережесін⁹⁴ есепке ала отыра шешіледі.
- 1(2)-бапқа сәйкес заңнама адамның жынысы, нәсілі, этникалық шығу тегі, діні, мүгедектігі, жасы, сексуалдық бағдары және саяси көзқарасы⁹⁵ сияқты белгілері бойынша еңбек саласында кез келген кемсітушілік түріне тыйым салу қажет. Осындай норма 20-баппен (тең мүмкіндік алу құқығы және жыныстық белгілері бойынша кемсітушіліксіз жұмыспен қамту және жұмыс түрін таңдау саласында тең қарым-қатынас жасау құқығы) және 15 (2)-баппен (мүгедектердің жұмыспен қамтылу құқығы) бірге ЕӘХ-ның басқа да ережелерімен үздіксіз байланыста болады.
- Заң арқылы тікелей де, жанама да кемсітушілікке тыйым салынуы қажет.⁹⁶
- Жанама кемсітушілік барлығы үшін тең болатын қандай да бір шара мен практиканың тең болмауы жағдайында пайда болады және қандай да бір заңды мақсаттың болмауынан белгілі бір дінге сенуші тұлғаға немесе оның көзқарасы, мүгедектерге, белгілі бір жастағы тұлғалар, сексуалды бағдардағы, саяси көзқарастағы, этникалық шығу тегі бар және т.б. белгілері бар тұлғаларға кері әсер етеді.⁹⁷
- Сондай-ақ кемсітушілік адамдар арасында барлық тиісті айырмашылық жүйемен ескерілмесе немесе барлығына арналған құқықтар мен ұжымдық басымдықтың барлығына және барлығы үшін шынымен де қол жетімді болғандығы туралы нақты шаралар қабылданбаған жағдайда пайда болуы мүмкін.⁹⁸
- Осы баппен тыйым салынған кемсітушілік актілері мен ережелер тұлғаны жұмысқа жалдап алу және жалпы алғанда жұмыспен қамту жағдайы мәселесіне жатуы мүмкін. Ең басты мәнге еңбегі үшін көтермелеу, кәсіби даярлық, лауазымы бойынша жоғарылау, басқа жұмысқа ауысу, сондай-ақ жұмыстан шығарылу немесе басқа да қолайсыз әрекеттер ие болады.⁹⁹
- Кемсітушілікке тыйым салу туралы ереже нақты түрде қызмет ету үшін мемлекетішілік заңнама кем дегенде мыналарды қамтамасыз етуі қажет:

92 Ұлттық туристік агенттер синдикаты Францияға қарсы. (6/1999). Істің мәні бойынша 2000 жылғы 10 қазандағы шешім.

93 G-бабы: I-ші бөлімде баяндалған құқықтар мен принциптер өмірде тиімді жағынан қолданылса және II-ші бөлімде қарастырылғандай практикалық тұрғыда жүзеге асырылса, демократиялық қоғамда басқа тұлғалардың құқықтары мен бостандықтарын қорғау, мемлекет мүдделері, ұлттық қауіпсіздік, халықтың денсаулығы мен қоғамдық қағидаттарды қорғау үшін заңмен белгіленген және басқа да қажетті шектеулерді қоспағанда, I және II-бөлімдерде көрсетілгеннен басқа қандай да бір өзге шектеулерге тартылмайды.

94 ЕК. Қорытынды: Греция. (XVI-1).

95 ЕК. Қорытынды: Исландия. (XVIII-1); Қорытынды 2006: Албания.

96 ЕК. Қорытынды: Австрия. (XVIII-1).

97 Дэвид Харрис және басқалар. Адам құқықтары мен негізгі бостандықтары туралы Еуропалық конвенцияның нормасы. (Оксфорд: Oxford University Press, 2009 г.), 607.

98 Аутизм-Еуропа халықаралық қауымдастығы (AIAE) Францияға қарсы 2003 жылдың қараша айының 4-ндегі сот шешімі.

99 ЕК. Қорытынды: Австрия. (XVI-1).

- ұжымдық еңбек шарттарында, еңбек келісімдерінде немесе фирманың ішкі ережелерінде ереженің тең қарым-қатынасына қайшы келетін кез келген қағиданы жою, бұзу, жеңілдету немесе өзгерту мүмкіндігі;¹⁰⁰
- шағым жасаған немесе сотқа талап арыз берген қызметкерге қатысты жұмыстан босату немесе жұмыс беруші тарапынан жасалатын басқа да жазалау санкцияларынан қорғау;¹⁰¹
- құқықтық қорғаудың тиімді әрі тиісті құралдарының болжаммен кемсітушілік әрекетіне тап болған адам үшін дұрыс тепе-тең және қол жетімді болуы. Жәбірленушіге тағайындалатын өтемақының алдын ала жоғары шегін белгілеу 1(2)-бапқа қайшы келеді.¹⁰²
- Сондай-ақ мемлекетшілік заңнама кемсітушілік туралы істе талап арыз берушінің ауыртпашылығын дәлелдеуге жеңілдік беретін ережені қамтуы қажет.¹⁰³
- Мынадай келесі шаралар ЕӘХ-тің 1(2)-бабына сәйкес кемсітушілікпен күрес жүргізуге ықпал етеді:
 - жеке тұлғалар атынан жасалған әрекеттерді қоса алғанда жұмыспен қамту саласындағы кемсітушілік жағдайларында белсенді әрекеттер қолдануда кәсіподақ құқықтарын тану;¹⁰⁴
 - ұжымдық әрекеттер жасау құқығын бұзатын кемсітушілік сипаттағы әрекеттерге қарсылық көрсету құқығы;
 - ең бастысы жәбірленушіге өтініште көрсетілген қажетті көмекті көрсету жолымен тең көлемде қарым-қатынас жасауға ықпал ететін ерекше тәуелсіз органы құру.
- ЕӘХ қатысушы мемлекеттер шетел азаматтарынан өз аумағында оларды жұмысқа орналастыру шарты ретінде жұмысқа рұқсат болуын талап ете алады. Бірақ олар жалпы алғанда шетел азаматтарына G-бабында көрсетілмеген себептер бойынша қандай да бір қызметпен айналысуына шектеу қоя алмайды. Шетелдіктерге мемлекеттік мүдделерді қорғауға, ұлттық қауіпсіздікке тікелей байланысты болатын және билік өкілеттілігін жүзеге асыруды болжайтын қызметтермен айналысуға тыйым салынуы мүмкін.¹⁰⁵
- Өткен саяси қызмет негізінде, мысалы жұмысқа алудан бас тарту немесе жұмыстан босату түрінде тұлғаның қандай да бір қызметтерді орындауына рұқсат етпеу құқықтық тәртіп және заңдылық, ұлттық қауіпсіздік немесе осындай міндеттемелерді көздейтін қызметтерді қамтамасыз етуге байланысты жағдайларда тыйым салынады.¹⁰⁶
- Еңбек етушілерге өз еркімен таңдаған мамандықтары бойынша өздерінің өмір сүру жағдайын жасау үшін еңбек ету құқығын жүзеге асыруға кедергі келтіруі мүмкін кезкелген практикаға тыйым салу.
- Әлеуметтік құқықтар жөніндегі Еуропалық комитеттің осы стандартқа түсініктемелері аз ғана. Осы ережені бұзу мысалдарына мыналар жатады:

100 ЕК. Қорытынды: Исландия. (XVI-1).

101 ЕК. Қорытынды: Исландия.(XVI-1).

102 ЕК. Қорытынды: 2006: Албания.

103 ЕК. Қорытынды 2002: Франция; Францияға қарсы СЕД-тің еңбек және әлеуметтік мәселелер жөніндегі синдикат.(24/2004). 2005 жылғы қарашаның 16-ндегі іс маңызы жөніндегі шешім.

104 ЕК. Қорытынды: Исландия. (XVI-1).

105 ЕК. Қорытынды 2006: Албания.

106 ЕК. Қорытынды, 2006: Литва.

- ішінара жұмыспен қамту кезінде кемсітушіліктен қорғаудың тиісті құқықтық кепілдіктерінің болмауы.¹⁰⁷ Алдын ала айтылмаған шамадан тыс жұмыс жағдайы туралы ескертуі мүмкін ереже, сондай-ақ оның барлық аспектілерінде ішінара және толық жұмыспен қамтылған қызметкерлер үшін тең еңбекақы төлемі болуы қажет;
- қызметкерлердің электронды байланыс технологиялары мен деректерді жинау арқылы олардың жалдамалы жұмысшылар мәртебесімен байланысты немесе осындай мәртебесі бойынша жеке және жеке басының өміріне негізсіз араласу.¹⁰⁸

► **ЕӘХ-тың 20-бабы: Жыныстық белгілері бойынша кемсітушіліксіз тең мүмкіндіктер**

Барлық қызметкерлер жыныстық белгілері бойынша кемсітушіліксіз жұмыспен қамтылуда тең мүмкіндіктер алу құқығы және жұмыспен айналысу түрін таңдау құқығына ие бола алады.

Жыныстық белгілері бойынша кемсітушіліксіз жұмыспен қамтылуға тең мүмкіндік алу құқығын және жұмыспен айналысу түрін таңдау құқығын тиімді жүзеге асыру мақсатында Тараптар осы құқықтарды тануға және бұл құқықтарды мынадай салаларда жүзеге асыруды қамтамасыз ету үшін тиісті шараларды қолдануға міндеттенеді: (а) жұмыспен қамтылуға қол жетімділік, жұмыстан себепсіз босатылудан қорғау және кәсіби реинтеграция; (b) кәсіби бағдар, кәсіби даярлық және оңалту; (c) еңбегі үшін көтермелеуді қоса алғанда, жалдану және жұмыс істеу жағдайы; (d) қызметі бойынша жылжуды қоса алғанда кәсіби мансап.

Қисынды жұмыс күні мен жұмыс аптасының ұзақтығына құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Дәрігерге аптасына 100 сағат жұмыс істеуге, оның ішінде 18 сағаттық жұмыс ауысымын атқаруға тура келеді.
- Медбикені одан алдын ала келісімін алмай шамадан тыс жұмыс істеуге мәжбүрлейді.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- **ЕӘХ-тің 2(1)-бабы:** Әділ еңбек жағдайы құқығын қамтамасыз ету мақсатында қисынды жұмыс күні мен жұмыс аптасының ұзақтығы:

Әділ еңбек жағдайы құқығын тиімді жүзеге асыруды қамтамасыз ету мақсатында Тараптар мыналарға міндеттенеді: қисынды жұмыс күні мен жұмыс аптасының ұзақтығын белгілеу және жұмыс күнінің ұзақтығын еңбек өнімділігі мен осы факторға байланысты басқалардың өсімі мүмкіндік беретін шамада біртіндеп қысқарту.

- ЕӘХ-тің 2(1)-бабы қызметкерлерге шамадан тыс жұмысты қоса алғанда, жұмыс күні мен жұмыс аптасының ұзақтығының қисынды түрде шектелу құқығына кепілдік береді. Бұл құқық заңмен, ережелермен және қаулылармен, міндетті күші бар ұжымдық келісімдердің шарттарымен және басқа да әдістермен кепілдендірілуі қажет.

107 ЕО. Қорытынды: Австрия. (XVI-1).

108 ЕО. Қорытынды, 2006. 1(2)-бапты түсіндіру туралы өтініш.

Шектеулердің практикалық сақталуын қамтамасыз ету үшін бұларды тиісті мемлекеттік орган бақылауы қажет.¹⁰⁹

- ЕӘХ-те жұмыс уақытының ұзақтығын қисынды деп санау нақты түрде көрсетілмеген. Сондықтан ӘКЕК әрбір жағдайды жеке бағалайды: шамадан тыс ұзақтық, мысалы бір күн ішінде 16 сағаттан аса уақыт¹¹⁰ немесе белгілі бір жағдайда аптасына 60 сағаттан асатын уақыт¹¹¹ дәлелсіз болып саналады, яғни ЕӘХ-қа қайшы келеді.
- Шамадан тыс уақыт бойы жұмыс берушінің немесе қызметкердің қарау нысаны болмауы керек. Шамадан тыс уақыт бойы жұмыстың негіздемесі және оның ұзақтығы реттеле алады.¹¹²
- Сонымен қатар 2 (1)-бапта жұмыс күнінің ұзақтығын еңбек өнімділігі және осы факторға байланысты басқалардың өсімі мүмкіндік беретін шамада біртіндеп қысқарту туралы айтылған. Осындай «басқа факторларға» атқарылған жұмыс сипаты, сондай-ақ қызметкердің денсаулығы мен қауіпсіздігіне қатысты қатерді жатқызуға болады.¹¹³
- Жұмыс беруші үшін қызметкерден жұмысты орындау талап етілмеген кезеңді бірақ ол байланыста болуға міндетті және нақты жұмыс уақыты деп санайды, нақты кәсіптер контексті және заңнамамен белгіленген тәртіпке сәйкес нақты міндеттемелердегіден басқа ЕӘХ-тің 2-бабының мағынасында демалыс кезеңі ретінде қаралуы мүмкін емес. Нақты жұмыстың болмауы демалыс кезеңі ретінде осындай кезеңді қарауға мүмкіндік беретін дұрыс көрсеткіш ретінде бола алмайды.¹¹⁴

Қауіпсіздік пен гигиена талаптарына жауап беретін еңбек жағдайына құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Рентгенологиялық бөлімнің медициналық қызметкерлері көп уақыт тексерілмеген және ауыстырылмаған жұмыс істеуге жарамсыз жабдықтың кесірінен рентгендік сәулелендірудің жоғары деңгейінің қауіпті әсеріне жиі түседі.
- Медбике сапасыз зарарсыздандырылған медициналық құралдарды пайдалану нәтижесінде АИТБ ауруын жұқтырады.
- Қарапайым гигиена нормаларының бірнеше рет бұзылуына қарамастан қызметкерлерге арналған асхананы жаппайды.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

- **ЕӘХ-ның 3-бабы:** *Қауіпсіздік пен гигиена талаптарына жауап беретін еңбек жағдайына құқығы*

Қауіпсіздік пен гигиена талаптарына жауап беретін еңбек жағдайына құқығын тиімді жүзеге асыру мақсатында Тараптар кәсіпкерлер мен еңбеккерлердің ұйымдарымен

109 ЕК. I-Қорытынды. 2(1)-бапты түсіндіру туралы өтініш.

110 ЕК. Қорытынды: Норвегия. (XIV-2).

111 ЕК. Қорытынды: Нидерланд. (XIV-2).

112 ЕК. Қорытынды. 2(1)-бапты түсіндіру туралы өтініш (XIV-2).

113 Сонда.

114 ФКУ-ГКР. Француз басқару конфедерациясы Францияға қарсы (16/2003). 2004 жылғы қазанның 12-ндегі іс бойынша шешім.

мыналар туралы кеңесуге міндеттенеді: еңбекті қорғау және гигиена мен өндірістік орта мәселелері туралы бірізді ұлттық саясатты құру, жүзеге асыру және мерзімді түрде қайта қарау. Осы саясаттың алғашқы мақсаты – еңбекті қорғау және гигиенаны сақтау, сондай-ақ өндірістік ортада болатын қауіп-қатерді барынша қысқарту жолымен қатерлі жағдайлар және жұмыс бабында пайда болатын және орын алатын жағдайлардан денсаулыққа зиян келмеудің алдын алу; (1) еңбек қауіпсіздігі мен гигиенасы ережесін басып шығару; (2) осы ережелердің қолданылуын бақылау бойынша шаралар қабылдау; (3) барлық еңбек етушілер үшін еңбек қауіпсіздігі мен гигиенасы қызметтерін ең алдымен кеңес беру және алдын алу қызметтерімен үдемелі түрде дамытуға жәрдемдесу.

- Әр қызметкердің қауіпсіздік пен гигиена талаптарына жауап беретін еңбек жағдайына құқығы – бұл «адам құқықтарының негізін қалаушы бірден бір қағида болып табылатын адамның жеке өміріне қол сұғылмау құқығынан тікелей шығатын кеңінен танылған қағида».¹¹⁵
- Сонымен ЕӘХ-тің 3-бабы өмір сүру құқығын мойындаған Адам құқықтары мен негізгі бостандықтары туралы Еуропалық конвенцияның 2-бабының мақсатымен тікелей байланысты болып келеді.¹¹⁶

► **ЕӘХ-тің 3-бабы мемлекеттік және жеке меншік секторға да қатысты.**¹¹⁷

- Кәсіби қатердің алдын алу басымдық бағытта болу қажет. Оны барлық деңгейдегі мемлекеттік іс-шараларға енгізу қажет және бұқаралық саясаттың (жұмыспен қамту саласындағы, мүгедектер істері бойынша, тең мүмкіндіктерді қамтамасыз ету бойынша саясат және т.б.)¹¹⁸ түрлі бағытының бір бөлігі ретінде қарау керек. Осы саладағы саясат пен стратегияны, әсіресе кәсіби қатерлер сипатының өзгеру аясында тұрақты түрде бағалау және қайта қарау қажет.
- Жұмыс беруші еңбекті қорғау ережесін сақтаудан басқа жұмыс берушілерді ақпараттандыру және оқытумен қоса қауіп-қатер сипатына сәйкес келетін тиісті алдын алу шараларын қолданумен өндірістік қауіп-қатерлерге тұрақты бағалау жүргізуі қажет. Сонымен қатар жұмыс берушілер тиісті түрде ақпарат беру, дайындық жүргізу, уақытша еңбек ететін қызметкерлер және жедел еңбек шарттары бойынша жұмыс істейтін қызметкерлерге (мысалы, түрлі жұмыс берушілерде жұмыс істеу нәтижесінде зиянды заттардың қызметкерлерге әсер етуінің кумулятивті мерзімі)¹¹⁹ медициналық бақылау жүргізуді қамтамасыз етуі қажет.
- ЕӘХ қандай қауіп-қатердің реттелуге жататынын көрсетпейді. Бақылау ХЕҰ және Гигиена мен еңбек қауіпсіздігінің Еуропалық қауымдастығының директивасы сияқты өндірісте халықаралық техникалық гигиена нормалары мен еңбек қауіпсіздігі негізінде жанама түрде жүзеге асырылады.
- Мемлекетішілік құқықта жұмыс берушінің міндеттері, қызметкерлердің құқықтары мен міндеттері және нақты талаптар көрсетілген негіздемелік заңнама (көбіне Еңбек кодексі) болуы керек. Қазіргі кезде ӘҚЕК ерекше көңіл аударып отырған қауіп-қатер факторларына мыналар жатады:
 - жұмыс орындарын құру, модификациялау және қызмет көрсету (жабдықтар, гигиена);

115 ЕК. Қорытынды. 3-бапты түсіндіру туралы өтініш.

116 ЕК. Қорытынды. (XIV-2). 3-бапты түсіндіру туралы өтініш.

117 ЕК. II-қорытынды. 3-бапты түсіндіру туралы өтініш.

118 ЕК. Қорытынды. 2005: Литва.

119 ЕК. Қорытынды 2003: Болгария.

- қауіпті құралдар мен заттар;
- белгілі бір секторларға байланысты қатерлер (денсаулық сақтау саласының секторы нақты ескерілмейді).
- Жоғарыда көрсетілген қатерлердің басым көпшілігі тиісті және тиімді түрде қолданыла алатындай нақты бір ережені белгілейтін арнайы нұсқаулармен реттелуі қажет.¹²⁰ Бұдан басқа ӘҚЕК 3 (2)-баптың сақталуы үшін мемлекет кәсіби аурулар және жұмыс орындарында болған қатерлі жағдайдан сақтандырудың ерекше түрін енгізу міндетті деп санамайды.¹²¹
- Барлық қызметкерлер, барлық жұмыс орындары, қызметтің барлық түрлері үшін қауіпсіздік ережелері және еңбек гигиенасы болуы қажет.¹²²
- Ережелердің сақталуына бақылау жасау үшін тұрақты инспекция жүргізу және құқық бұзушылық жағдайында тиімді айыппұл санкциясын қолдану қажет.

Еңбегі үшін әділ ақы төлеу құқығы

ОРЫН АЛУЫ МҮМКІН ҚҰҚЫҚ БҰЗУШЫЛЫҚТАРДЫҢ МЫСАЛДАРЫ

- Кейбір медицина қызметкерлеріне мемлекет бойынша орташа еңбекақы төлемінің 40%-ы ғана төленеді, ал көмекші қызметкердің еңбекақысы елде белгіленген еңбекақы төлемінің ең аз деңгейінен де төмен.
- Шамадан тыс жұмыс істейтін медбике қарапайым еңбекақы алады.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

► ЕӘХ-тің 4-бабы: Әділ сыйақы алу құқығы

Әділ сыйақы алу құқығын тиімді жүзеге асыру мақсатында Тараптар мыналарға міндеттенеді: (1) еңбек етушілерге өздерінің және отбасыларының лайықты өмір сүруін қамтамасыз етуге мүмкіндік беретін сыйақы құқығын тану; (2) кейбір ерекше жағдайларды қоспағанда шамадан тыс жұмыс істегені үшін жоғары еңбекақы төлеу үшін еңбек етушілер құқығын тану; (3) тең еңбек құндылығы үшін еңбек етуші әйелдер мен ерлердің құқықтарын тану; (4) барлық еңбек етушілерге жалдамалы жұмыс бойынша олардың жұмыстарының тоқтатылуы туралы алдын ала ескертудің саналы мерзімін алу құқығын тану; (5) ұлттық заңнамада не ережеде көзделген немесе ұжымдық шарттар мен арбитраж шешімдерінде белгіленген шарттар мен көлемді сақтаумен еңбекақы төлемінің есептеулерін беруге рұқсат ету. Осы құқықтарды жүзеге асыру ерікті түрде жасалынған ұжымдық шарттар немесе еңбекақыны белгілеу тетіктері заңының негізінде немесе ұлттық шарттарға жауап беретін басқа да құралдар арқылы қамтамасыз етіледі.

- ЕӘХ-ның (1)-бабының мағынасын әділ деп санау үшін еңбекақы аталған елдегі қайыршылық шегінен аспауы қажет, басқа сөзбен айтқанда еңбекақының орташа

120 ЕК. Қорытынды: Норвегия. (XIV-2).

121 Адам құқықтары жөніндегі Марангопулос қоры (АҚМК) Грецияға қарсы. (30/2005). 2006 жылғы желтоқсанның 6-ндағы істің маңыздылығы бойынша шешім.

122 ЕК. Қорытынды 2005: Эстония.

ұлттық деңгейінің 50%-ына теңелуі қажет. Бұдан басқа еңбекақы ел бойынша орта деңгейден төмен болмауы қажет. ӘҚЕК белгілеген шекті деңгей 60%-ды құрайды.¹²³

- Шамадан тыс жұмыс төлемақысы бойынша ставка еңбек ақы ставкасынан артық болу керек.¹²⁴ 4 (2)-бап шамадан тыс жұмыс істегені үшін өтемақы ретінде қызметкерге демалыс ұсынуға рұқсат береді, бұндай рұқсат егер осындай демалыс жұмыс істеген уақытынан артық болса ғана жүзеге асырылады.¹²⁵
- Ерекше жағдайларда 4 (2)-баптың талаптарына қарамастан рұқсат беріле береді. Осындай «ерекше жағдайларға» ӘҚЕК мемлекеттік қызметшілерді, басшы қызметкерлерді және т.б. жатқызады.¹²⁶ Мемлекеттік қызметшілерге қатысты 4(2)-баптың талаптарына бағынбау «жоғары лауазымды тұлғаларға» байланысты болуы мүмкін.¹²⁷ Дегенмен жоғары ставка бойынша шамадан тыс жұмыс төлемақысы туралы ережеден ауытқу орындалған жұмыс деңгейі немесе міндеттемелеріне қарамастан, барлық мемлекеттік қызметшілерге қатысты қолданылмайды.¹²⁸ Осындай ережелер барлық жоғары лауазымды тұлғаларға ғана қолданылуы мүмкін. Бірақ ӘҚЕК жоғарылатылған ставка бойынша төлемақыға жатпайтын шамадан тыс сағат санын шектеуге қатысты нақты бір шектеулер белгіленуі қажет деп қаулы етті.¹²⁹
- Әйелдер мен ерлер «тең бағалы еңбегі үшін тең сыйақы» құқығын ала алады және бұл құқық нақты түрде ұлттық заңнамамен көзделуі қажет.¹³⁰ Тең сыйақы қағидасы әйелдермен де ерлер орындайтын барлық жұмыс түрлеріне қатысты қолданылады. Теңдік қағидасы төменгі еңбекақы көлемі және жұмыс беруші қызметкерге тікелей және жанама түрде ақшалай немесе материалдық емес нысанда беретін басқа да төлемдер мен жеңілдіктерді қоса алғанда барлық еңбекақы бірліктеріне қатысты.¹³¹ Бұл ереже толық және жеке ставкада жұмыс істейтін қызметкерлерге қолданылуы қажет және ол еңбекақыны сағатына қарай төлеуді есептеу, еңбекақы мөлшерін көтеру және еңбекақы төлеудің құрамдас бірліктерін қамтиды.¹³²
- Мемлекетшілік заңнама еңбекақы төлеуде болжанған кемсітушілік жағдайында дұрыс және тиімді құқықтық құралды қамтамасыз ету қажет.¹³³ Өзін кемсітушілік жәбірленушісі ретінде санайтын қызметкерлердің сотқа жүгіну мүмкіндігі болуы қажет.
- Мемлекетшілік заңнамада кемсітушілік туралы іс бойынша талапкерге дәлелдеме ауыртпалығын жеңілдететін ереже болуы қажет. Жынысы бойынша еңбекақы төлеуде кемсітушілікке тап болған кез келген адам жәбірленушіге келтірілген зиянды жою және одан әрі осындай әрекеттерден бұзушыны ұстау үшін тиісті өтемақы алуға құқылы.¹³⁴ Тең төлемақы берілмеген жағдайда кез келген өтемақы еңбекақы арасындағы айырмашылықпен қайтарылуы тиіс.¹³⁵

123 ЕК. Қорытынды. (XIV-2). 4(1)-бапты түсіндіру туралы өтініш. Комитет қолданған есептеулер таза сомаға негізделген (салықтарды алып, әлеуметтік сақтандыру қорына салымдар аударылғаннан кейін). Әлеуметтік төлемдер (мысалы, әлеуметтік сақтандыру бойынша жәрдемақы немесе салықтар) олар еңбекақыға тікелей байланысты болған жағдайларда ғана ескеріледі.

124 ЕК. I-Қорытынды. 4(2)-бапты түсіндіру туралы өтініш.

125 ЕК. Қорытынды: Бельгия. (XIV-2).

126 ЕК. Қорытынды: Ирландия. (IX-2).

127 ЕК. Қорытынды: Ирландия. (X-2).

128 ЕК. Қорытынды: Польша. (XV-2).

129 ФКУ-ГКР Француз конфедерация басқармасы Францияға қарсы. (9/2000). 2001 жылғы қарашаның 16-ндағы істің маңыздылығы бойынша шешім.

130 ЕК. Қорытынды: Словакия Республикасы. (XV-2, қосымша).

131 ЕК. I-Қорытынды: 4(3)-бапты түсіндіру туралы өтініш.

132 ЕК. Қорытынды: Португалия. (XVI-2).

133 ЕК. I-Қорытынды. 4(3)-бапты түсіндіру туралы өтініш.

134 ЕК. Қорытынды. (XIII-5). Қосымша хаттаманың 1 – бабын түсіндіру туралы өтініш.

135 ЕК. Қорытынды: Мальта. (XVI-2).

Бірлесу бостандығына құқығы

Бірлесу бостандығы АҚЕК-тің 11-бабымен танылады. Бірақ Адам құқықтары жөніндегі Еуропалық сот (АҚЕС) бұл құқықтың болжаммен бұзылғаны туралы шағымды бірнеше рет қарады. Сот бұл құқықтың қандай да бір бірлестікке түспеу құқығын қамтитынын растады. Бұдан басқа АҚЕС бұл кепілдіктің ресми бақылау органдарының мүшелеріне таратылмайтыны туралы қаулы етті. Бұл қорытынды әсіресе медицина қызметкерлері үшін маңызды, себебі бұндай бақылау органдары заңнамаға сәйкес құрылады және өз мүшелерін тәртіптік санкциялардан қорғау өкілдігіне ие болады.¹³⁶

Ереуіл жасау құқығына барынша толық жасалған талдау Еуропалық әлеуметтік хартияда келтірілген. АҚЕС кәсіподақ құқықтарын өте аз көлемде қарады, оның ішінде еңбекшілердің ереуіл құқығын растап берді.

Төменде бірлесу бостандығы туралы екі аспекті қарастырылады: АҚЕК-тің 11-бабында жарияланған жиналу және бірлесу бостандығына құқығы және ЕӘХ-тің 5-, 6-, 21- және 22-баптарына сәйкес кәсіподақтар құру құқығы және ереуіл жасау құқығы.

Жиналу және бірігу бостандығына құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Денсаулық сақтау министрлігі кәсіби медициналық бірлестік құруға келісім бермейді, себебі бірлестік президенті оппозициялық саяси партияның көрнекті қайраткері болып табылады.
- Билік себебін түсіндірместен, медициналық қызметкерлерге еңбекақы көлемін арттыру және еңбек жағдайын жақсарту талаптарымен ереуіл өткізуге рұқсат беруден бас тартады.

Заңнама нормалары және оларды түсіндіру

- **АҚЕК-тің 11-бабы:** *(1) Әр адам кәсіби одақ құру және өз мүдделерін қорғау үшін осындай одақтарға кіру құқығын қоса алғанда бейбіт жиналыстар өткізу бостандығы және басқалармен бірігу бостандығы құқығына ие бола алады. (2) Осы құқықтардың жүзеге асырылуы заңнамамен көзделген жағдайлардан басқа ешқандай бір шектеулерге жатпайды және ұлттық қауіпсіздік пен қоғамдық тәртіп мүдделерінде демократиялық қоғам, тәртіпсіздік пен қылмысты болдырмау мақсатында денсаулық және адамгершілік қасиетті қорғау немесе басқа тұлғалардың құқықтары мен бостандықтарын қорғау үшін қажет. Осы бап қарулы күштер, полиция немесе мемлекеттік әкімшілік органдары құрамына кіретін тұлғалардың құқықтарын жүзеге асыруға заңды шектеулер енгізуге кедергі келтірмейді.*
- АҚЕК-тің 11-бабындағы «Бірлесу» мағынасында мемлекетішілік құқықтағы бірлестіктердің жіктелуіне байланысты емес дербес ұғым болып табылады. Бұл фактор ескеріледі, бірақ анықтаушы болып табылмайды.¹³⁷

¹³⁶ Сондай-ақ қараңыз: Адам құқықтарын заңды қорғаудың халықаралық орталығы. Заңгерлерге арналған INTERIGHTS құралы. Адам құқықтары мен негізгі бостандықтары туралы еуропалық конвенцияның 11-бабы: Жиналыстар мен бірлестіктер бостандығы. <http://www.interights.org/view-document/index.htm?id=520>. Адам құқықтары туралы Еуропалық соттың АҚЕК-тің 11-бабын түсіндіруі туралы ақпарат.

¹³⁷ Шассанно және басқалар Францияға қарсы. (29 EHRR 615). Франциядағы аңшылар ұйымы 11-баптың мақсаттары үшін «бірлестіктер» болып танылды, бірақ үкімет оларды бұқаралық құқық институттары болып табылады деп мақұлдады.

- 11-баптағы бірлесу бостандығына құқығы жеке құқық құрылымына ғана жатады. Бұқаралық құқықтың құрылымы (яғни заңнамалық қаулылармен құрылған) 11-баптың мағынасында «бірлестіктер» деп саналмайды. Бұл құқықтың әрекет ету саласының осындай шектеуі медициналық қызметкерлер және жалпы ұлттық кәсіби ұйымдарда олардың міндетті түрде мүше болу үшін өзекті мәнге ие болды.¹³⁸
- Сондай-ақ бұл құқық бірлестік немесе кәсіподаққа кірмеу бостандығын қамтиды.¹³⁹
- 11 (2)-бап осы құқықтарды жүзеге асыру үшін кейбір мемлекеттік лауазымды тұлғалардың (мысалға қарулы күштер мен полиция қызметкерлерінің) және «әкімшілік мемлекеттік органдардың» «заңды шектеулерді» енгізуіне рұқсат береді.¹⁴⁰ Бірақ соңғы терминнің шектеулі түсіндірмесі бар: АҚЕС бұл норма мұғалімдерге қатысты қолданыла ма деген сұрақты ашық түрде қалдырды.¹⁴¹

Кәсіподақтар және ереуілге шығу құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Медбикеге өзінің кәсіподақтық қызметіне байланысты басшылығына «мәселе тудырды» деген негіздемені алға ала отыра, оның қызметте өсуіне кедергілер туындайды.
- Кәсіподақ пен денсаулық сақтау органының басшылығы арасындағы ұжымдық шарт бос орынның 30%-ы осы кәсіподақ мүшелері үшін резервте болатынын ескере отыра құрылған.
- Денсаулық сақтау саласы секторының барлық қызметкерлеріне ереуілге шығу әрекеттерінің кез келген түріне қатысуға тыйым салынады.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

► ЕӘХ-ТІҢ 5-бабы: Ұйымдасу құқығы

Өзінің экономикалық және әлеуметтік мүдделері және осы ұйымдарға кіру бостандығын қорғау үшін жергілікті, ұлттық немесе халықаралық ұйымдарды құруда еңбекшілер мен жұмыс берушілердің бостандығын қамтамасыз ету және ынталандыру мақсатында Тараптар ұлттық заңнамада осы бостандықтарды шектейтін нормалардың болмауын және оның нормаларының осы бостандықтарды шектемеуін қамтамасыз етуге міндеттенеді. Осы бапта

138 Ле Компте Бельгияға қарсы. (4 EHRR 1). Кәсіподақ ұйымдары қызметін реттейтін жұмыстан уақытша босатылған дәрігерлер өздерін осы ұйымға кіруге және оның тәртіптік органына бағынуға міндеттейтіні туралы шағымдары сәтсіз болды. Бұқаралық құқық институты (ол мемлекеттік құрылымының құрамдас бөлігі болып табылады, ал мемлекет оның көптеген органдарына сот тағайындады) ретінде ұйымның мәртебесін, медициналық қызмет үшін оның бақылау қызметін, практикада өтуші дәрігерлер тізілімін жүргізуді, сондай-ақ оның әкімшілік, норма жасаушы және тәртіптік өкілеттілігін ескере отыра, Сот дәрігерлердің жеке кәсіптік қауымдастығын құру және оларға кіру құқығының шектелгені туралы қаулы етті. Сондай-ақ одан әрі дәрігерлерге қатысты Альберт пен Ле Компте Бельгияға қарсы (7299/75); сәулетшілерге қатысты Ревер және Легалэ Францияға қарсы. (14331/88 и 14332/88); адвокаттар алқасына қатысты А. және басқалары Испанияға қарсы (13750/88) және ветеринарлық хирургтерге қатысты Бартольд Германияға қарсы (8734/79). Сондай-ақ О. ВР. Ресей Федерациясына қарсы. (44139/98) А. Испанияға қарсы. (6 DR 188).

139 Янг және басқалары Великобританияға қарсы. (4 EHRR 38). Тек қана кәсіподақ мүшелерін жұмысқа қабылдайтын кәсіпорын, теміржолшылар кәсіподағына мәжбүрлеп мүшелікке кіргізу 11-бапты бұзу деп танылды. Зигурионссон Исландияға қарсы. (A264).

140 Осындай тәсілді АҚЕС-тің сарапшылары қолдады, бірақ ХЕҰ Бірлесу бостандығы бойынша комитетті қолдамады, мемлекеттік қызметшілердің құқықтарын шектейтін ХЕҰ-ның №87 Конвенциясының 9(1)-бабында «мемлекеттік әкімшілік органдары» туралы айтылмайды.

141 Вогт Германияға қарсы (21 EHRR 205). Сот мұғалімдердің «мемлекеттік әкімшілік органдарының» құрамына кіре ме деген сұрақты ашық түрде қалдырды, бірақ Комиссия кірмейді деп шешті.

көзделген кепілдіктердің қандай дәрежеде болатынын ұлттық заңдар немесе нормативтік актілер анықтайды. Сондай-ақ әскери қызметшілерге қатысты осы кепілдіктердің қолданылуын реттейтін қағида және олардың осы санаттағы тұлғаларға қатысты қолданылу дәрежесін ұлттық заңдар немесе нормативтік актілер анықтайды.

- ЕӘХ-тің 5-бабы мемлекеттік секторға да, сондай-ақ жеке меншік секторға да жатады.¹⁴² Мемлекетішілік заңнама кәсіподаққа кіру үшін қызметкерлердің құқығына кепілдік беріп, осы құқық бұзылған жағдайда тиімді санкция мен қорғау құралын көздеу қажет.
- 5-бапқа сәйкес қызметкерлер кәсіподаққа ерікті түрде кіруге және ерікті түрде кірмей бостандығына ие болуы қажет.¹⁴³ Кәсіподаққа мәжбүрлей отыра мүшелікке енгізудің заңмен белгіленген кез келген түрі 5-бапқа қайшы келеді.¹⁴⁴
- Мемлекетішілік заңнама жұмысқа қабылдаудың міндетті шарты ретінде белгілі бір кәсіподақ мүшесі болуы немесе жұмысқа қабылданғаннан кейін кәсіподаққа кіру үшін қойылған кез келген талапқа, сондай-ақ кәсіподақ жарналарын міндетті түрде төлеу (еңбекақыдан автоматы түрде аударымдарды жіберу)¹⁴⁵ туралы барлық ескертпеге міндетті түрде шектеу қою керек. Соның салдарынан практикада жұмыс орындары белгілі бір кәсіподақ мүшелері үшін резервке қойылатын ұжымдық шарттардың ережелері немесе өзге де заңды түрде ресімделген келісімдер 5-бапты бұзды деп саналады.¹⁴⁶
- Кәсіподақ мүшелері өздерінің жұмыспен қамтылуы үшін олардың кәсіподақтағы мүшелігінің немесе кәсіподақ қызметінің кез келген келеңсіз әрекеттерінен, әсіресе жұмысқа жалдап алу, жұмыстан босату немесе қызметі бойынша жылжыту саласында кез-келген қудалаушылық немесе кемсітушілік түрінен қорғалуы тиіс. Осындай кемсітушілік жағдайлары үшін мемлекетішілік заңнама жәбірленушіге келтірілген зиянға сәйкес өтемақы көздеуі қажет.¹⁴⁷
- Жұмыс берушілердің кәсіподақтары мен ұйымдары олардың құрылымы немесе қызмет ету мәселелері бойынша мемлекеттің шамадан тыс араласуына түспеуі қажет.¹⁴⁸ Мысалы, кәсіподақтардың өзінің жеке мүшелері мен өкілдерін таңдау құқығы бар, кәсіподақ өзінің бір мүшесіне қатысты тәртіптік шаралар қабылдай алады деген негіздемені керексіз шектеуге болмайды.¹⁴⁹ Бұдан басқа кәсіподақ басшылығының өкілдерін жұмыс орындарына жіберуге рұқсат беру қажет, ал кәсіподақ мүшелерінің жұмыс берушілері белгілеген талаптарды орындаған жағдайда ғана жұмыс орны бойынша жиналыс өткізу мүмкіндігін алуы қажет.¹⁵⁰
- Жұмыс берушілердің кәсіподақтары мен ұйымдары алдын ала берілген рұқсатсыз өз ұйымдарын құру құқығына ие болады, ал оларды рәсімдеу тәртібі, мысалы ұйымды құру немесе тіркеу өте қарапайым және жеңіл түрде орындалуы қажет. Егер де ұйымды тіркеу немесе құру үшін салық алынса, ол орташа болуы және қажетті әкімшілік шығындарды жабуға арналуы керек.¹⁵¹

142 ЕК. I-Қорытынды. 5-бапты түсіндіру туралы өтініш.

143 ЕК. I-Қорытынды. 5-бапты түсіндіру туралы өтініш.

144 ЕК. III-Қорытынды. 5-бапты түсіндіру туралы өтініш.

145 ЕК. VIII-Қорытынды. 5-бапты түсіндіру туралы өтініш.

146 ЕК. Қорытынды: Дания. (XV-1).

147 ЕК. Қорытынды: 2004: Болгария.

148 ЕК. Қорытынды: Германия. (XII-2).

149 ЕК. Қорытынды: Ұлыбритания. (XVII).

150 ЕК. Қорытынды: Франция. (XV-1).

151 ЕК. Қорытынды: Ұлыбритания. (XV-1).

- Ұйымды тіркеу үшін мүшелерінің ең төменгі санына қатысты талап мынадай: егер осы сан көлемі негізді болса және ұйымдарды құру үшін кедергі келтірмесе, 5-бапқа қайшы келмейді деп саналады.¹⁵²
- Мемлекетішілік заңнама ұжымдық шарттарды жасасу кезінде түрлі кеңес беру мен тәртіптер, кейбір уәкілетті кәсіподақтарға олардың нақты бір көрсеткіштерді сақтауына байланысты шарт қойып, рұқсат бере отыра қатысуға шектеу қоя алады.¹⁵³
- Ереуілге шығу құқығы G-баптың шарттарына сәйкес шектелуі мүмкін, ол шартта хартия кепілдік берген құқықтарының шектелуін растайтын жағдай айтылған. Кез келген шектеу заңды мақсатқа сүйенуі қажет және демократиялық қоғамда басқа да тұлғалардың құқықтары мен бостандықтарын қорғау немесе мемлекеттік мүдделер, ұлттық қауіпсіздік, халықтың денсаулығы немесе қоғамдық адамгершілікті қорғау үшін қажет.¹⁵⁴
- Қоғам үшін маңызды секторларда ереуіл өткізуге тыйым салу заңды мақсатта көзделеді деп саналады, себебі осындай секторларда ереуіл өткізу мемлекеттік мүдделер, ұлттық қауіпсіздік және/немесе халықтың денсаулығы үшін қатер төндіруі мүмкін. Бірақ маңызды секторларда ереуіл өткізуге қарапайым тыйым салу, әсіресе ол кең түрде анықталса, мысалы «энергетика» немесе «денсаулыққа» қатысты болса, онда ол әр сектордың өзіндік талаптары тең болып саналмайды. Тым болмағанда 6 (4)-бапқа сәйкес қызмет көрсетуге қатысты осындай секторлар үшін төменгі талаптарды енгізу туралы мәселе қаралуы керек.¹⁵⁵

► **ЕӘХ-тің 19(4)-бабы: Еңбекші-мигранттар және олардың отбасыларын қорғау және көмек алу құқығы**

Кез келген тараптардың аумағында еңбекші-мигранттардың және олардың отбасыларын қорғау және көмек алу құқығын тиімді жүзеге асыру мақсатында Тараптар мыналарға міндеттенді:... (4), осы аталған мәселе қандай да бір заңдар немесе ережелермен реттелсе, немесе әкімшілік биліктің құзырлылығына кірсе, онда мынадай салаларда ... өз азаматтарына көрсетілетін қолайлы режимді өз аумақтарында заңды түрде тұратын еңбекші-мигранттарға көрсетуге кепілдік беруге; (b) кәсіподақтардың мүшелілігіне кіру және ұжымдық шарттар бойынша басымдықтарды пайдалануға.

► **ЕӘХ-тің 6-бабы: Ұжымдық шарт жасасу құқығы**

Ұжымдық шарт жасасу құқығын жүзеге асыру мақсатында Тараптар: (1) еңбекшілер мен жұмыс берушілер арасында бірлескен кеңес беруді өткізуге жәрдемдесу; (2) қажет және мақсатқа сай болған жағдайда бір жағынан жұмыс берушілер және жұмыс беруші ұйымдар арасында ерікті келіссөздер жүргізу үшін екінші жағынан еңбекшілер ұйымдарымен ұжымдық шарттар арқылы жұмыспен қамту шарттарын реттеу мақсатында тетіктер құруға көмектесу; (3) еңбек дауларын реттеу үшін бітімге келудің және ерікті арбитраж тетіктерін құру және пайдалануға міндеттенеді және: (4) бұрын жасасқан ұжымдық шарттардан туындауы мүмкін міндеттемелерді сақтау шартымен ереуілге шығу мүмкіндігін қоса алғанда, мүдделеріне қайшылық туындаған жағдайда еңбекшілер мен жұмыс берушілердің ұжымдық әрекет ету құқығын мойындайды.

152 ЕК. Қорытынды: Португалия. (XIII-5).

153 ЕК. Қорытынды: Бельгия. (XV-1); Қорытынды: Франция. (XV-1).

154 ЕК. Қорытынды: Норвегия. (X-1). Хартияның 31-бабы туралы.

155 ЕК. I-Қорытынды 6 (4)-бапты түсіндіру туралы өтініш. Болгарияның тәуелсіз кәсіподақтар конфедерациясы. Подкрептің еңбек конфедерациясы және Болгарияға қарсы кәсіподақтардың еуропалық конфедерациясы. (32/2005). Істің мәні бойынша 2006 жылғы қазанның 16-ндағы шешім.

- 6(4)-бапқа сәйкес мемлекеттік лауазымды тұлғалар ереуілге шығу құқығына ие бола алады. Мемлекеттік лауазымды тұлғалардың барлығына ереуілге шығу құқығын жүзеге асыруға байланысты тыйым салуға жол берілмейді. Бірақ мемлекеттік лауазымды тұлғалардың нақты бір санаттарының ереуілге шығу құқығы шектелуі мүмкін. G-бапқа сәйкес бұл шектеулер жауапкершілік сипатына немесе деңгейіне байланысты кімнің қызметтік лауазымы, міндеттері мен қызметтері кең көлемде ұлттық қауіпсіздік немесе қоғамдық мүдделерімен байланысты болса, соларға қатысты болады.¹⁵⁶
- Ереуілге шығу ереуілге шыққан қызметкерлердің еңбек шартының міндеттемелерін бұзды деп саналмайды, олардың ереуілге шығуы ереуілге шыққан қызметкерді жұмыстан босатуға себеп болмауы керек. Егер ереуілге шыққан қызметкерлер ереуіл аяқталған соң өз қызметтері бойынша лауазым орындарында қалса, ал оларға бұрын тиесілі болған төлемдер мен жеңілдіктер (мысалы, зейнетақы, демалыс, еңбек өтілі және еңбек сіңірген жылдары) бұрынғы күйде қалса, онда еңбек шарты әрекетінің ресми түрде тоқтатылуы 6 (4)-бапты бұзу болып табылмайды.¹⁵⁷ Ереуілге шыққан қызметкердің еңбекақысынан алынған кез келген шегерім оның ереуілге қатысу кезеңінде алуы керек болған еңбекақысының үлесінен аспауы қажет.¹⁵⁸ Ереуілге қатысқан қызметкерлер ереуілге қатысқан кәсіподақтың мүшесі болып табылмаса да, ол кәсіподақ мүшелері сияқты осындай қорғалу құқығына ие бола алады.¹⁵⁹

► **ЕӘХ-тің 21-бабы: Еңбекшілердің кәсіпорында ақпарат пен кеңес алу құқығы**

Еңбекшілердің ақпарат алу және кәсіпорында олармен кеңесу құқығын тиімді жүзеге асыруды қамтамасыз ету мақсатында Тараптар ұлттық заңнама және практикаға сәйкес еңбекшілерге мүмкіндік беретін шараларды қолдану немесе көтермелеу шараларын қабылдауға міндеттенеді: (а) кәсіпорынға зиян келтіретін немесе құпия болып табылатын ақпарат беруден бас тартылуы мүмкін болатынын түсіне отыра, тұрақты немесе қалаған кезде және түсінікті нысанда кәсіпорынның экономикалық және қаржылық жағдайы туралы ақпарат алу; (b) олармен тиісті уақытта кәсіпорын басшылығы ұсынған, еңбекшілердің мүдделеріне қатысты болатын, әсіресе кәсіпорында жұмыспен қамту жағдайына маңызды әсер етуі мүмкін шешімдерге қатысты кеңестер беру.

► **ЕӘХ-тің 22-бабы: Кәсіпорындағы еңбек пен өндірістік орта жағдайын анықтау және жақсартуға еңбекшілердің қатысу құқығы**

Кәсіпорындағы еңбек және өндірістік орта жағдайын анықтау мен жақсартуға еңбекшілердің қатысу құқығын тиімді жүзеге асыру мақсатында Тараптар ұлттық заңнама және практикаға сәйкес еңбекшілерге немесе олардың өкілдеріне мүмкіндік беретін шараларды қолдану немесе көтермелеу шараларын қабылдауға және мыналарға қатысуға міндеттенеді: (а) еңбек жағдайы, еңбекті ұйымдастыру және өндірістік орта жағдайын анықтау және жақсартуға қатысу; (b) кәсіпорында еңбекті қорғау және гигиенаны қамтамасыз ету; (c) әлеуметтік және әлеуметтік-мәдени қызмет көрсетуді ұйымдастыру және бұл үшін кәсіпорында жағдай жасау; (d) осы мәселелер бойынша қағидалар мен ережелердің сақталуына бақылау жасауға қатысу.

156 Сонда.

157 ЕК. I-Қорытынды. 6(4)-бапты түсіндіру туралы өтініш.

158 ЕК. Қорытынды: Франция. (XIII-1); ФКУ-ГКР Француз конфедерация басқармасы Францияға қарсы. (16/2003). 2004 жылғы қазанның 12-ндегі істің маңыздылығы бойынша шешім.

159 ЕК. Қорытынды: Дания. (XVIII-1).

► **АҚЕК-тің 11-бабы: Жиналыстар мен бірлестіктер бостандығы**

(1) Әр адам бейбіт жиналыстар өткізу, кәсіби одақтар құру және өздерінің заңды мүдделерін қорғау үшін осындай одақтарға кіру құқығын қоса алғанда, басқалармен бірлесу бостандығы құқығына ие бола алады.

- 11-баптың мағынасында кәсіподақтар құру және оларға кіру құқығы ерекше және тәуелсіз құқық емес, керісінше бірлесу бостандығының бөлігі болып табылады.¹⁶⁰
- 11-бап кәсіподақтармен қандай бір режимде қарым-қатынас жасауға кепілдік бермейді, мысалы мемлекеттік органдардың олармен кеңесу құқығы немесе ереуілге шығу құқығы.¹⁶¹ Дегенмен де кәсіподақтардың пікірі ескерілуі қажет және өз мүшелерінің кәсіби мүдделерін қорғау жөнінде әрекеттер қабылдауға мүмкіндік берілуі мүмкін.¹⁶²
- Қорғаудың осындай түрін шектеу кейбір жағдайларда ғана рұқсат берілетін ереуілге шығу құқығын қамтиды.¹⁶³

Тиісті құқықтық іс жүргізу құқығы және оған байланысты құқықтар

Медициналық көмек көрсететін тұлғалар өзінің әрекетіне қатысты жазылған шағымды қарау кезінде тиісті құқықтық көмек алу құқығына ие бола алады. АҚЕС АҚЕК-тің 6-бабымен қорғалатын әділ араласу құқығына нақты түсіндірме береді. Осындай құқық медициналық мекемеге қарсы берілген лицензиялау немесе медициналық салғырттық туралы талап арыздар сияқты жағдайларға да таралады.

Әкімшілік өндірісте 6-баптың нормаларына сәйкес келетін белгілі бір кезеңде сот өндірісіне жүгінуге бола алатын мүмкіндік болса, онда 6-баптың нормаларын сақтау міндетті емес. Сот өндірісінде осындай әдіспен оның әрбір кезеңінде сот ісін әділ қараудың көрсеткіштерін сақтау міндетті емес. Жалпы алғанда сот шараның қаншалықты әділ қаралды деп саналғанын бағалайды.

Осы бөлімде тиісті құқықтық шара құқығы және онымен байланысты құқықтың төрт аспектісі қаралады: АҚЕК-тің 6(1)-бабымен белгіленген сот ісін әділ қарау құқығын түсіндіру, АҚЕК-тің 13-бабымен кепілдендірілген құқықтық қорғаудың тиімді құралының болуы, АҚЕК-тің 8-бабына сәйкес жеке басының өмірі мен беделін қорғау және АҚЕК-тің 10-бабына сәйкес ой-пікірін еркін білдіру және ақпарат бостандығы құқығын қорғау.

АҚЕК-те ақпаратқа қатысты нақты құқық қамтылмағанын атап өткен жөн, ал 10-бап (ой-пікірін еркін білдіру) ақпарат құқығының аз ғана қорғалуын белгілейді. Ақпаратты тарату құқығы көзделмеген, ал ақпарат алу құқығына шектеулі деңгейде түсініктеме берілген.

Ой-пікірін еркін жеткізу бостандығы басқа тұлғалардың құқықтары мен беделін қорғау мақсатында 8-бапты қолдану жолымен заңды негіздерде шектелуі тиіс. Мысалы, БАҚ-ның мемлекеттік лауазымды тұлғалардың атына негізсіз сын жариялауға абсолютті құқығы жоқ.

160 Бельгияның Ұлттық полиция одағы Бельгияға қарсы. (1 EHRR 578).

161 Шмидт және Далстем Швецияға қарсы. (1 EHRR 632).

162 Бельгияға қарсы Бельгияның Ұлттық полиция одағы. (1 EHRR 578).

163 Вильсон және басқалар Ұлыбританияға қарсы. (35 EHRR 20). Заңның жұмыс берушілерге ұжымдық шарттар жасасу мақсатында және қызметкерлерге кейбір кәсіподақ құқықтарынан бас тартқаны үшін көтермелеу шараларын ұсыну үшін кәсіподақтарды танудан бас тартуға мүмкіндік беруінен 11-бап бұзылды деп танылды.

Істің әділ қаралу құқығы

ОРЫН АЛУЫ МҮМКІН ҚҰҚЫҚ БҰЗУШЫЛЫҚТАРДЫҢ МЫСАЛДАРЫ

- Тәртіптік жауапкершілік туралы іс қозғалған дәрігерге өзіне тағылған айыптарға қарсы дауласу мүмкіндігі берілмейді.
- Тәртіптік орган ешқандай дәлелдемені түсіндірместен, оған қатысты барлық тыңдалымдардың жабық есіктер жағдайында өтетіні туралы шешім қабылдайды.
- Медбикеге қатысты тәртіптік іс үш жылға созылады және осы кезеңде ол жұмыстан аластатылады.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

► АҚЕК-тің 6 (1)-бабы: *Істің әділ қаралу құқығы*

Әр адам азаматтық құқықтары мен міндеттері туралы дау болған жағдайда немесе оған кез келген қылмыстық айып тағылған кезде жүйелі мерзімде заңды негізде құрылған әділ және бұқара алдында қаралу құқығына ие бола алады. Сот шешімі бұқара алдында жарияланады, бірақ баспасөз бен бұқара сот барысында немесе демократиялық қоғамда қалыптасқан адамгершілік, құқықтық тәртіп немесе ұлттық қауіпсіздік түсініктері бойынша, сонымен қатар кәмілетке толмағандардың мүдделері талап етілетін жағдайда немесе тараптардың жеке өмірін қорғау үшін немесе соттың пікірі бойынша ашықтық сот төрелігінің мүддесін бұзуы мүмкін кейбір жағдайларда, қатаң түрде қажет болғанда, соттың бір бөлігінде сот отырысына жіберілмеуі мүмкін.

АҚЕК-тің 6 (1)-бабы азаматтық құқықтарды белгілеу мен қылмыстық айыптар тағуға қатысты. Сонымен қатар ол тараптар мемлекет пен жеке тұлға немесе екі жеке тұлға және азаматтық құқықтар мен міндеттер үшін «шешуші» болып табылатын қорытындыға қатысты шаралармен байланысты қолданылады.¹⁶⁴

- Сот «Кониг Германия Федеративті Республикасына қарсы» ісі бойынша: «Құқық азаматтық деп санала ма ... осы құқық заңнамада тиісті мемлекеттің құқықтық жіктемесіне емес, керісінше құқықтың негізгі мазмұны мен заңды күшінің негізіне қатысты белгіленеді».¹⁶⁵
- Тергеу өндірісі 6 (1)-баптың әрекетіне түспейді,¹⁶⁶ бірақ кейбір жағдайларда сот алды шаралары азаматтық құқықтар мен міндеттерді анықтаушы болып табылады.¹⁶⁷
- АҚЕС тұлғаның нақты бір кәсіппен айналысу құқығын белгілейтін азаматтық құқықтары мен міндеттерінің тәртіптік өндірісте анықталатынын растады. АҚЕС медицина қызметкерлері берген осындай шағымдар бойынша шешімдер шығарды.¹⁶⁸ Сондай-ақ лицензиялар беру (кері қайтарып алу) туралы шешімдер қаралады.¹⁶⁹
- 6 (1)-баппен жеке тұлғалардың мемлекеттік органнан заңсыз әрекеті үшін өтемақы талап ету жағдайында, егер де осындай өтемақы төлеу құқығы көзделсе, қолдануға

164 Рингайсен Австрияға қарсы. (1 EHRR 466).

165 Кониг Германияға қарсы. (2 EHRR 170).

166 Файед Ұлыбританияға қарсы (18 EHRR 393).

167 Бреннан Ұлыбританияға қарсы. (34 EHRR 50).

168 Кониг Германияға қарсы (2 EHRR 170). Сөз медициналық кәсіп бойынша Сотта істің қаралу нәтижесінде дәрігерлік практикаға қатысты өтініш берушіге берілген рұқсатты кері қайтарып алу туралы болды. Викрэмсингх Ұлыбританияға қарсы. (31503/96).

169 Кониг Германияға қарсы. (2 EHRR 170). Тәртіптік істі қарау нәтижесі медициналық клиниканы басқару үшін өтініш берушіге берілген лицензияны кері қайтарып алумен аяқталды.

болады. Осындай ережелердің ауруханаға қарсы медициналық салғырттық туралы берілген талапқа жататынын белгіледі.¹⁷⁰

- Жұмыс берушілер мен қызметкерлер арасында болатын жеке құқық саласындағы даулар 6 (1)-баптың қолданысына жатады.¹⁷¹ Бірақ бұл бап мемлекеттік қызметшілердің еңбек дауларына қолданылмайды.¹⁷²
- Тараптар азаматтық іс жүргізуде мынадай құқықтарға ие болады:
 - сотқа айқын және нақты қол жеткізу;
 - сот ісінің қаралу уақыты және өткізілу орны туралы хабарлама беру;¹⁷³
 - іс бойынша өзінің дәлелдемесін баяндап айтудың нақты мүмкіндігі;
 - уәжді шешім алу.
- Азаматтық істер бойынша тегін заң көмегі туралы талап нақты бір нұсқада белгіленбеген. Бірақ сотқа қол жеткізу құқығын нақты жүзеге асыру және істің әділ қаралуын қамтамасыз ету үшін кейбір жағдайларда қажетті болып танылуы мүмкін.¹⁷⁴
- Азаматтық өндірісте өз ісі бойынша дәлелдемесін тиімді баяндау құқығының қылмыстық өндіріске қарағанда күші төмен. Сотқа және істің ауызша қаралуына қатысудың нақты бір түрдегі талабы жоқ. Дегенмен «тараптардың бәсекелесу мүмкіндіктері теңдігінің» қағидасын қабылдауға болады,¹⁷⁵ және іс жүргізу теңсіз болған жағдайда осы қағида бұзылды деп саналуы мүмкін.¹⁷⁶
- Осы қағида дәлелдемелер, түсініктемелер және іс жүргізу тараптары болып табылмайтын тұлғаларға т.б қолданылмайды.¹⁷⁷
- Әр тарап екінші бір тарап берген дәлелдемелер, түсініктемелер, басқа да жазбаша материалдар туралы хабардар болуға құқылы және оларға жауап беру құқығына ие бола алады.¹⁷⁸ Істің әділ қаралуының басты шарты тиісті ақпаратты ашу болып табылады.¹⁷⁹
- Сот бір тараптың қолдау хаты бойынша¹⁸⁰ сараптама тағайындауға міндетті емес, осындай сараптаманы тағайындау жағдайында бәсекелесу мүмкіндіктері теңдігі қағидасы сақталу қажет.¹⁸¹
- Уәжді шешім шығару туралы міндеттемелердің сақталуы үшін сот органы әр дәлелдемеге нақты жауап беруге міндетті емес, бірақ істегі маңызды мәселелерді қарауы керек.¹⁸²

170 X. Францияға қарсы. (12 EHRR 74).

171 Обермайер Австрияға қарсы (13 EHRR 290).

172 Ломбардо Италияға қарсы. (21 EHRR 188).

173 Де Ла Праделль Францияға қарсы. (A 253-B).

174 Айри Ирландияға қарсы. (2 EHRR 305); П және басқалар Ұлыбританияға қарсы. (35 EHRR 31).

175 Руиз-Мартин Испанияға қарсы. (16 EHRR 505).

176 Фишер Австрияға қарсы. (ECHR 33382/96).

177 Ван Оршовен Бельгияға қарсы (26 EHRR 55). Тәртіптік істің қаралуынан кейін медициналық тізілімнен шығарылуы туралы өтініш берушіге бас адвокаттың іс бойынша шешімге қатысты өзінің ұсынымдарын сотқа жіберетіні туралы алдын ала хабар берілмеуі 6(1)-бапты бұзу деп саналады.

Домбо Биеер Б.В. Нидерландтарға қарсы. (18 EHRR 213).

178 Домбо Биеер Б.В. Нидерландтарға қарсы. (18 EHRR 213).

179 Руиз Тория Испанияға қарсы. (19 EHRR 55).

180 X. Францияға қарсы. (12 EHRR 74).

181 Мантованелли Францияға қарсы. (24 EHRR 370). Талапкерге медициналық салғырттық туралы іс бойынша сот тағайындаған сараптамаға түсіндірме беру мүмкіндігі ұсынылған жоқ.

182 Хелле Финляндияға қарсы. (26 EHRR 159).

- Шешім қабылдау мақсатында өткізілген тәртіптік немесе әкімшілік істі қарау үшін барлық кезеңдерде 6-баптың нормаларын сақтау, егер де сот тәртібінде оған шағым берілген және/немесе тексерілген жағдайда ғана ол міндетті болып табылмайды.¹⁸³
- Осылайша егер шешім шығарған орган тәуелсіз және әділ болып табылмаса да, осы органның істі қарауы шешім қабылдау үшін қабылданған шешімнің күшін жою өкілеттілігі берілген басқа бір орган тарапынан тексеру нысаны болып табылған жағдайда 6 (1)-бап бұзылды деп саналмайды.¹⁸⁴ Істі бұқара алдында талқылау құқығына кәсіби қызметкерлерге қатысты тәртіптік істі қарауды қамтиды.¹⁸⁵
- Істі қарау ақылға қонымды уақытта өткізілгендігі туралы қорытынды бірқатар факторларға, соның ішінде істің күрделілігі, өтініш иесінің мінез-құлқы және өтініш иесі үшін істің талқылану мәнінің маңыздылығына байланысты болады.¹⁸⁶ Уақытты есептеу істің қарала бастау сәтінен басталады¹⁸⁷ және шағымдану мен шығындар сомасын анықтау шарасын¹⁸⁸ қоса алғандағы барлық мәселелер шешілгеннен кейін ғана аяқталады.

Құқықтық қорғаудың тиімді құралына құқығы

ОРЫН АЛУЫ МҮМКІН ҚҰҚЫҚ БҰЗУШЫЛЫҚТАРДЫҢ МЫСАЛДАРЫ

- Немқұрайлылығы жөніндегі негізсіз және жалған айып тағылып, БАҚ-нда болған жарияланымдар нәтижесінде беделіне нұқсан келтірілген дәрігерге залалдың орнын толтырудан бас тартылды.
- Мейірбике еңбек қатынастары жөніндегі сот шешіміне байланысты сот тәртібінде шығамдана алмайды.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

► АҚЕК 13-бабы: Құқықтық қорғаудың тиімді құралына құқығы

Осы Конвенцияда танылған құқықтары мен бостандықтары бұзылған әр адамның ресми сипатта әрекет еткен тұлғалармен жасалған бұзушылық болса да, мемлекеттік органдағы құқықтық қорғаудың тиімді құралына құқығы бар.

- 13-баптың мәніндегі құқықтық қорғау құралының бар болуы талаптарды қою негізділігімен қатар зиянның орнын толтыру мүмкіндігін қамтамасыз етуі керек.¹⁸⁹ Соттық та, соттық емес те барлық іс жүргізу нормалары қаралуға жатады.¹⁹⁰

183 Ле Компте Бельгияға қарсы. (5 EHRR 533). Кассациялық соттың медициналық тәртіпорганының шешімін қайта қарауы 6(1)-баптың мақсаты үшін қанағатсыз болып танылды: сот мағынасы бойынша істі қараған жоқ, себебі істің көптеген аспектілері оның құзырына жатпайды.

184 Кингсли Ұлыбританияға қарсы. (35 EHRR 10).

185 Диннет Францияға қарсы. (21 EHRR 554).

186 Гаст және Попп Германияға қарсы. (33 EHRR 37).

187 Скопеллити Италияға қарсы. (17 EHRR 493); Дарнелл Ұлыбританияға қарсы. (18 EHRR 205). Талап арыз берушіні денсаулық сақтау мекемесінен жұмыстан босату туралы тоғыз жыл бойы қаралған шешім еңбек даулары жөнінде өндірістік және Апелляциялық сотта қайта қарастырылған шамадан тыс ұзақ болды.

188 Сомы Ұлыбританияға қарсы. (36 EHRR 16).

189 Класс Германияға қарсы. (2 EHRR 214).

190 Сильвер Ұлыбританияға қарсы. (5 EHRR 347).

- Арызды мәні бойынша қарауға кедергі жасайтын формалды құқық қорғау құралдары, соның ішінде сот тексерістері 13-баптың талаптарын қанағаттандырмауы да мүмкін.¹⁹¹
- 13-баптың сақталуы үшін қажетті құқық қорғау құралының сипаты болжамды бұзушылықтың табиғатына байланысты болады. Көп жағдайда өтемақы жеткілікті болады. Барлық жағдайларда құралдар заң және тәжірибе тұрғысынан «тиімді» болуы тиіс, бұл мемлекеттік органдар тарапынан заңсыз араласуға жол бермеуді көздейді.¹⁹²
- Осындай қорғау құралын бере алатын орган ықтималды құқық бұзушыдан тәуелсіз болуы керек.¹⁹³

Жеке өмірі мен беделін қорғау құқығы

Орын алуы мүмкін құқық бұзушылықтардың мысалдары

- Аурухананың бас дәрігерінің телефоны уәкілетті органдардың заң бойынша талап етілетін алдын ала рұқсатынсыз жасырын тыңдалады.
- Заңсыз жұмыстан босатылғаны үшін ауруханаға азаматтық талап қойған дәрігер оның хат-хабарлары өзінің рұқсатынсыз үнемі жолдан ұсталып, оқылып отыратынын біледі.

Заңнама нормалары және оларды түсіндіру

► АҚЕК 8-бабы: Жеке өмірі мен беделі

(1) Әркімнің жеке және отбасы өмірінің, үй-жайы мен жазысқан хаттарының құрметтелуіне құқығы бар. (2) Заңмен көзделген және демократиялық қоғамда ұлттық қауіпсіздік пен қоғамдық тәртіп, елдің экономикалық әл-ауқаты мүдделерінде, тәртіпсіздіктер немесе қылмыстардың алдын алу, денсаулық немесе адамгершілікті сақтау не болмаса өзге тұлғалардың құқықтары мен бостандықтарын сақтау мақсатында қажет болған жағдайлардан басқа жағдайларда осы құқықтың жүзеге асырылуына бұқаралық билік тарапынан қол сұғушылыққа жол берілмейді.

АҚЕК-тің 8-бабының мәнмәтініндегі «жеке өмір» ұғымы телефонмен сөйлесулердің заңсыз жасырын тыңдаудан қорғауды қамтамасыз етіп, адамның жұмыс орнына да қатысты қолданылуы мүмкін.¹⁹⁴ Бұқара алдында жасалатын белгілі бір мінез-құлық пен іс-әрекет түрлері де қорғала алады, бұл жағдайда адам «ақылға қонымды негіздерде жеке өміріне араласпауды» күте алатындығы және осындай күту жағдайынан ерікті бас тарту орын алғандығы маңызды болады.¹⁹⁵ Алайда шешімдердің біреуіне сәйкес бейнежазба жасалмай күзет бейнебақылау жүйесінің көмегімен «нақты уақыт» режиміндегі бейнетүсірілім жеке өмірге араласу болып табылмайды, бірақ жүйелі түрде түсірілсе немесе бейнематериал белгілі бір тәсілмен өңделсе, ол қол сұғушылық деп бағаланады.¹⁹⁶

191 Пек Ұлыбританияға қарсы. (36 EHRR 41).

192 Аксой Түркияға қарсы. (23 EHRR 553).

193 Хэн Ұлыбританияға қарсы. (31 EHRR 45); Тэйлор-Сэбори Ұлыбританияға қарсы. (36 EHRR 17).

194 Хэлфорд Ұлыбританияға қарсы. (20605/92). Қызметтік телефонға жасалатын жеке телефондық сөйлесулерді жасырын тыңдау 8-баптың бұзушылығы болып танылуы жөніндегі қорытындысы.

195 Фон Ханновер Германияға қарсы. (43 EHRR 7).

196 Пек Ұлыбританияға қарсы. (36 EHRR 41).

- АҚЕК 10 (2)-бабы: Басқа тұлғалардың құқықтары мен беделін қорғау мақсатында пікірін білдіру еркіндігін шектеу.

Міндеттер мен жауапкершілікті жүктейтін осы бостандықтарды жүзеге асыру заңмен көзделген және демократиялық қоғамда ұлттық қауіпсіздік, аумақтық тұтастық немесе қоғамдық тәртіп мүдделерінде, денсаулық пен адамгершілікті қорғау, өзге тұлғалардың беделі немесе құқықтарын қорғау, құпия алынған ақпаратты жария етудің алдын алу немесе сот төрелігінің беделі мен әділдігін қамтамасыз ету үшін қажетті белгілі бір формалдылық, шарттар, шектеулер немесе санкциялармен байланысты болуы мүмкін.

Пікір білдіру және ақпарат бостандығы құқығы

ОРЫН АЛУЫ МҮМКІН ҚҰҚЫҚ БҰЗУШЫЛЫҚТАРДЫҢ МЫСАЛДАРЫ

- Денсаулық сақтау жүйесінің басшы қызметкері ауруханалардың біреуі тіркелмеген дәрі-дәрмек сатып алатындығы туралы ақпаратты жария еткеннен кейін жұмыстан шығарылды.
- Мемлекеттік билік органдары олардың ауруханасында қауіпті радиация деңгейі тіркелгендігі туралы ақпаратты қызметкерлерден жасыру үшін шаралар қолданады.

ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТҮСІНДІРУ

► АҚЕК 10(1)-бабы: Ақпарат бостандығын қоса алғандағы пікір білдіру бостандығы

Әркімнің өз пікірін еркін білдіру құқығы бар. Бұл құқыққа өз пікірін ұстану бостандығы және бұқаралық билік тарапынан қандай да бір араласусыз және мемлекеттік шекараларға қарамастан, ақпарат пен идеяларды алу және тарату бостандығы кіреді. Көрсетілген бап мемлекеттерге радиотарату, телевизиялық және кинематографиялық кәсіпорындарды лицензиялауды жүзеге асыруға кедергі жасамайды.

- АҚЕК 10-бабы ақпаратты тарату құқығын көздемейді. Ақпарат алу құқығы билікке басқалар таратуға ниет білдірген ақпаратты адам алғанды шектеу көрсетуге тыйым салатын тар түсініктемеге ие. Мемлекетте өз бастамасы бойынша ақпаратты жинау және тарату жөніндегі оң міндеттемесі болмайды.¹⁹⁷
- Мемлекеттік қызметшілерде «тіл тигізетін және ызақор сөз қақтығысуларынан» қорғалу құқықтары болады, өйткені олар үшін қоғамның сенімі маңызды болып табылады. Алайда ондай жағдайлардың өзінде мемлекеттік қызметшілер жеке эмоциялардың артық әсеріне берілмей кәсіптік тұрғыдан ғана әрекеттеніп, өз өкілеттіліктерін орындауы керек.¹⁹⁸

¹⁹⁷ Гуэрра және басқалар Италияға қарсы. (26 EHRR 357).

¹⁹⁸ Янков Болгарияға қарсы. (39084/97).

4.1 КІРІСПЕ

4.2 ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ЖҮЙЕ

4.3 ЕУРОПАЛЫҚ ЖҮЙЕ

**4.4 ШАҒЫМДАРДЫ БЕРУ ТӘРТІБІ: АДАМ ҚҰҚЫҚТАРЫ ЖӨНІНДЕГІ
ЕУРОПАЛЫҚ КОНВЕНЦИЯ.**

4

Халықаралық және өңірлік іс жүргізу

4.1 Кіріспе

Халықаралық және өңірлік адам құқықтарын қорғау органдары адамның өз құқықтарын іске асыру саласында маңызды рөл атқарады. Аталған тетіктер мемлекеттер өздері ратификациялаған адам құқықтары туралы халықаралық және өңірлік шарттарды сақтауды қамтамасыз ету мақсатында құрылған. Адам құқықтарының халықаралық стандарттары аясында осындай шарттар «тұрақты құқықты» білдіреді, ал олардың шарт органдарымен түсіндірілуі – мемлекет үшін міндетті күші болмайтын «жеңіл құқықты» білдіреді. Халықаралық шарттардың сақталуын қамтамасыз ететін құрылымдардың екі түрі бар:

- ▶ сот органдары ретінде қызмет атқаратын және дәстүрлі мағынадағы мемлекеттер үшін міндетті күші бар қаулылар шығаратын соттар;
- ▶ адамның құқықтары жөніндегі халықаралық шарттардың сақталуы туралы мемлекеттер ұсынатын есептерді, сондай-ақ кейбір жағдайларда Адам құқықтарының бұзылуы туралы жеке шағымдарды қарайтын комитеттер.

4.2 Халықаралық жүйе

Адам құқықтары жөніндегі комитет

МАНДАТ

Адам құқықтары жөніндегі комитет (АҚК) мемлекеттердің Азаматтық және саяси құқықтар туралы Халықаралық пактінің (АСҚХП) ережелерін орындауын қадағалайды. Өз мандаты бойынша Комитеттің екі міндеті бар: үкіметтер ұсынатын мерзімді есептерді қарай отыра, Азаматтық және саяси құқықтар туралы Халықаралық пакті ережелерінің сақталу барысын қадағалайды, сонымен қатар Азаматтық және саяси құқықтар туралы Халықаралық пактінің Факультативтік хаттамасына сәйкес адам құқықтарының бұзылуына қатысты түсетін жеке шағымдарды қарастырады.

АЗАМАТТЫҚ ҚОҒАМНЫҢ ҚАТЫСУЫ

Үкіметтік емес ұйымдар Адам құқықтары жөніндегі комитетке мемлекеттің Азаматтық және саяси құқықтар туралы Халықаралық пакті ережелерін орындауының кез келген аспектісі бойынша баламалы есептерді жолдай алады. Баламалы есептер Женевадағы Адам құқықтары жөніндегі Жоғарғы комиссар Басқармасында (АҚЖКБ) орналасқан АҚК хатшылығына жіберіледі. Сондай-ақ Хатшылық мемлекеттер өкілдерінің Комитет алдында сөз сөйлеулерінің күнтізбесін жүргізеді. АҚК жылына үш рет жиналады. Факультативтік хаттамаға сәйкес Комитет сондай-ақ жеке тұлғалар мен ҰЕҰ-дан да шағымдарды қабылдайды.

БАЙЛАНЫС

Патрис Жильбер, АҚК хатшысы
 Patrice Gillibert, HRC Secretary
 Мекенжайы: UNOG-OHCHR
 CH 1211 Geneva 10, Switzerland
 Тел.: +41 22 917 9249; Факс: +41 22 917 9006
 Эл. пошта: pgillibert@ohchr.org
 Веб-сайт: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrc/index.htm>

Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитет

МАНДАТ

Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитет (ЭӘМҚК) үкіметтердің Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы Халықаралық пактінің (ЭӘМҚХП) ережелерін орындауын қадағалайды. Комитет үкіметтер ұсынатын мерзімді есептерді қарай отыра, Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы Халықаралық пакті ережелерінің орындалу барысын қадағалайды.

АЗАМАТТЫҚ ҚОҒАМНЫҢ ҚАТЫСУЫ

Үкіметтік емес ұйымдар Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитетке мемлекеттің Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы Халықаралық пактінің ережелерін орындауының кез келген аспектісі бойынша баламалы есептер жолдай алады. Баламалы есептер Женевадағы Адам құқықтары жөніндегі Жоғарғы комиссар Басқармасында (АҚЖКБ) орналасқан ЭӘМҚК хатшылығына жіберіледі. Сондай-ақ Хатшылық мемлекеттер өкілдерінің Комитет алдында сөз сөйлеулерінің күнтізбесін жүргізеді. ЭӘМҚК жылына екі рет жиналады.

БАЙЛАНЫС

Ван-Хи Ли, ЭӘМҚК хатшысы
 Wan-Hea Lee, CESCR Secretary
 Мекенжайы: Office 1-025,
 Palais Wilson, Palais des Nations
 8-14 Avenue de la Paix
 CH 1211 Geneva 10, Switzerland
 Тел.: +41 22 917 9321; Факс: +41 22 917 9046
 Эл. пошта: wlee@ohchr.org
 Веб-сайт: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/index.htm>

Нәсілдік кемсітушілікті жою жөніндегі комитет

МАНДАТ

Нәсілдік кемсітушілікті жою комитеті (НКЖК) – мемлекеттердің Нәсілдік кемсітушіліктің барлық нысандарын жою туралы Халықаралық конвенция (НКЖХК) ережелерін орындауды қадағалайтын тәуелсіз сарапшылардан тұратын орган болып табылады. Ол үкіметтер ұсынатын мерзімді есептерді қарай отыра, Конвенция ережелерінің орындалу барысын қадағалайды. Одан кейін Комитет өз түсініктемелері мен ұсынымдарын мемлекетке Қорытынды ескертпелер нысанында жолдайды. Есептер негізіндегі ұсынымдарды құрастырудан басқа НКЖК мемлекеттердің Конвенция ережелерін орындауын қадағалаудың мемлекетаралық және жеке шағымдардың ертеден алдын алу және қарастыру секілді шараларды қолданады.

АЗАМАТТЫҚ ҚОҒАМНЫҢ ҚАТЫСУЫ

Үкіметтік емес ұйымдар Нәсілдік кемсітушілікті жою комитетіне Нәсілдік кемсітушіліктің барлық нысандарын жою туралы конвенцияның ережелерін мемлекеттің орындауының кез келген аспектісі бойынша баламалы есептер жолдай алады. Баламалы есептер Женевадағы Адам құқықтары жөніндегі Жоғарғы комиссар Басқармасында (АҚЖКБ) орналасқан НКЖК хатшылығына жіберіледі. Сондай-ақ Хатшылық мемлекеттер өкілдерінің Комитет алдында сөз сөйлеулерінің күнтізбесін жүргізеді. НКЖК жылына екі рет жиналады.

БАЙЛАНЫС

Натали Прувез, Нәсілдік кемсітушілікті жою комитетінің хатшысы
Келісімдер және комиссиялар бөлімі
Адам құқықтары жөніндегі Жоғарғы комиссар Басқармасы
Nathalie Prouvez, Secretary of the Committee on the Elimination of Racial Discrimination
Treaties and Commission Branch
Office of the High Commissioner for Human Rights
Мекенжайы: Palais Wilson
52 rue des Pâquis
CH-1201 Geneva 10, Switzerland
Пошталық мекенжайы: UNOG-OHCHR, CH 1211 Geneva 10, Switzerland
Тел.: +41 22 917 93 09; Факс: +41 22 917 90 22
Эл. пошта: nprouvez@ohchr.org
Веб-сайт: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cerd/index.htm>

Халықаралық еңбек ұйымы

МАНДАТ

Халықаралық еңбек ұйымы (ХЕҰ) Біріккен Ұлттар Ұйымының құрамына енеді және ең бастысы еңбек қатынастары саласындағы адам құқықтарын сақтау мәселелерімен айналысады. 1989 жылы Байырғы халықтар және тәуелсіз елдерде тайпалық өмір салтымен тұратын халықтар туралы конвенция қабылданды. Мемлекеттер Конвенция ережелерін орындағаны туралы мерзімді есептерді ХЕҰ-ға, сондай-ақ өз еліндегі жұмыс берушілер мен қызметкерлер қауымдастықтарына ұсынуы тиіс. Ұлттық жұмыс берушілер және қызметкерлер қауымдастықтары ХЕҰ-ға есептерге өз түсініктемелерін жібере алады. ХЕҰ сарапшыларының комитеті (СК) есептерді қарайды және мемлекеттерге қосымша ақпаратты беру туралы тікелей сұраныс жасай алады. Одан кейін СК өз ескертпелерін баяндама түрінде жария етеді және оны Халықаралық еңбек конференциясында ұсынады. Осы баяндаманың негізінде Нормалар мен стандарттарды жүзеге асыру жөніндегі конференциялар комитеті кейіннен өз қорытындыларын жария етумен жеке жағдайларды мұқият зерделеу туралы шешім қабылдай алады. Сонымен қатар жұмыс берушілер немесе қызметкерлер қауымдастықтары ХЕҰ-ға қатысушы мемлекет Конвенция ережелерін сақтамайтындығы туралы шағымдана алады немесе бір қатысушы мемлекет екіншіге арыз жасай алады.

АЗАМАТТЫҚ ҚОҒАМНЫҢ ҚАТЫСУЫ

Конвенция өз есептерін дайындау кезінде үкіметтің байырғы халық өкілдеріне кеңес беруін марапаттайды. Бұдан басқа байырғы халық өкілдері жұмыс берушілер қауымдастықтарына қосылып, ХЕҰ-мен тікелей байланысты орнатуды қамтамасыз ету үшін дербес жұмыс берушілер қауымдастықтарын құра

алады. СК жыл сайын қараша және желтоқсан айларында жиналады, ал Халықаралық еңбек конференциясы маусымда өткізіледі.

БАЙЛАНЫС

Жұртшылықпен байланыс бөлімі
Office Relations Branch
Мекенжайы: 4 rue des Morillons
CH-1211 Geneva 22, Switzerland
Тел.: +41 22 799 7732; Факс: +41 22 799 8944
Эл. пошта: RELOFF@ilo.org
Веб-сайт: www.ilo.org/public/english/index.htm

Әйелдерге қатысты кемсітушіліктің барлық нысандарын жою жөніндегі комитет

МАНДАТ

Әйелдерге қатысты кемсітушіліктің барлық нысандарын жою комитеті мемлекеттердің Әйелдерге қатысты кемсітушіліктің барлық нысандарын жою туралы конвенция (ӘДЖК) ережелерінің орындалуын қадағалайды. Өзінің мандатына сәйкес Комитеттің үш міндеті бар: үкіметтер ұсынатын мерзімді есептерді қарап, ӘДЖК ережелерін орындау барысын қадағалайды, ӘДЖК-ге Факультативтік хаттамаға сәйкес әйелдер құқықтарының бұзылуына қатысты түскен шағымдарды қарайды, сондай-ақ осы шарт бойынша жүйелі немесе өрескел құқық бұзушылықтар туралы мәліметтер келіп түскен жағдайларда қатысушы мемлекеттерге миссияларды жібереді.

АЗАМАТТЫҚ ҚОҒАМНЫҢ ҚАТЫСУЫ

Үкіметтік емес ұйымдар Комитетке мемлекеттердің ӘДЖК ережелерін орындаудың кез келген аспектісі бойынша баламалы есептер жолдай алады. Баламалы есептер Нью-Йорктағы әйелдер жағдайын жақсарту жөніндегі бөлімге жіберіледі, сонымен қатар ол мемлекет өкілдерінің Комитет алдындағы сөз сөйлеулерінің күнтізбесін жүргізеді. Комитет жылына екі рет жиналады. Факультативтік хаттама бойынша жеке тұлғалар да, ҰЕҰ да Комитетке шағымдана алады, сондай-ақ өздері өткізіп жатқан тексеру шараларының шеңберінде нақты елдерге миссиялардың жолдануына ықпал ете алады.

БАЙЛАНЫС

Цу-Вей Чанг, Үйлестіру және қолдау жөніндегі бөлімше, Әйелдердің жағдайын жақсарту бойынша бөлім
Экономикалық және әлеуметтік мәселелер бойынша департамент
Tsu-Wei Chang, Coordination and Outreach Unit, Division for the Advancement of Women
Department of Economic and Social Affairs
Мекенжайы: Two UN Plaza
Room DC2, 12th Floor
New York, NY 10017
Тел.: +1 (212) 963-8070; Факс: +1 (212) 963-3463
Эл. пошта: changt@un.org
Веб-сайт: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/cedaw38/NGOnote.pdf>

Балалар құқықтары бойынша комитет

МАНДАТ

Балалар құқықтары жөніндегі комитет үкіметтердің Бала құқықтары туралы конвенцияның (БҚК) ережелерін орындауын қадағалайды. Комитет үкіметтер ұсынатын мерзімді есептерді қарай отыра, БҚК ережелерінің орындалу барысын қадағалайды.

АЗАМАТТЫҚ ҚОҒАМНЫҢ ҚАТЫСУЫ

Үкіметтік емес ұйымдар Комитетке мемлекеттердің Конвенцияның ережелерін орындаудың кез келген аспектісі бойынша баламалы есептерін жолдай алады. Баламалы есептер Женевадағы Адам құқықтары жөніндегі Жоғарғы комиссар Басқармасында (АҚЖКБ) орналасқан Балалар құқықтары жөніндегі комитет хатшылығына жіберіледі. Сондай-ақ Хатшылық мемлекеттер өкілдерінің Комитет алдында сөз сөйлеулерінің күнтізбесін жүргізеді. Комитет жылына үш рет жиналады.

БАЙЛАНЫС

Майя Андриясевич-Бобо, Балалар құқықтары жөніндегі комитеттің хатшысы
 Maja Andrijasevic-Boko, CRC Secretary
 Мекенжайы: 8-14 Avenue de la Paix
 CH 1211 Geneva 10, Switzerland
 Тел.: +41 22 917 9000; Факс: +41 22 917 9022
 Эл. пошта: mandrijasevic@ohchr.org
 Веб-сайт: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/index.htm>

БҰҰ-ның Жарғылық органдары

Жоғарыда аталған шарттық органдардан басқа Біріккен Ұлттар Ұйымының Жарғысына сәйкес Адам құқықтарын қорғау және көтермелеуге арнайы құралған органдар бар.

Адам құқықтары жөніндегі кеңес (АҚК) басты жарғылық орган болып табылады, ол 2006 жылы Адам құқықтары жөніндегі комиссиясының (АҚЖК) орнына құрылды. АҚК БҰҰ Бас Ассамблеясының қосалқы органы болып табылады және өз мандаты бойынша «өрескел және жүйелі құқық бұзушылықтарды қоса алғанда адам құқықтарының бұзылуы жағдайларын қараумен айналысады».

АҚК құзыретіне мыналар жатады: Әмбебап мерзімді шолу (ӘМШ), Арнайы шаралар, Адам құқықтары жөніндегі кеңестің Кеңес беру комитеті (бұрын Адам құқықтарын көтермелеу және қорғау жөніндегі кіші комиссия), шағымдарды ұсыну және қарау тәртібі. Жоғарыда аталғандардың қысқаша сипаттамасын <http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/index.htm>. сайтынан табуға болады.

ӘМБЕБАП МЕРЗІМДІ ШОЛУ (ӘМШ)

2008 жылдан бері АҚК елдердің адам құқықтарын сақтау мәселелері жөніндегі міндеттемелерін орындауды мерзімді тексеріп тұрады. Төрт жыл ішінде БҰҰ-на мүше барлық мемлекеттер алғаш рет инспекцияланатын болады. Шолуды дайындау жөніндегі жұмыс тобы мерзімі екі апта уақытқа жылына үш рет жиналатын болады. Түсініктемелерді дайындау барысында тиісті ел дайындаған есеп, Арнайы тәртіптер мен шарттық органдардың ұсынымдары, үкіметтік емес ұйымдар мен ұлттық құқық қорғау органдарынан түскен ақпарат ескерілетін болады.

АРНАЙЫ ТӘРТІПТЕР

Арнайы тәртіптер дегеніміз – АҚК өз мандатына сәйкес жеке елдерде Адам құқықтары саласында нақты жағдайларды зерделеу (елдік мандаттар) немесе әлемнің барлық бөліктерінде адам құқықтарының жаппай құқық бұзушылықтары туралы тақырыптық мәселелермен (тақырыптық мандаттар) айналысатын адамдар (Арнайы баяндамашылар, Арнайы өкілдер немесе тәуелсіз сарапшылар ретінде белгілі) немесе адамдар тобын (жұмыс топтары ретінде белгілі) белгілеу үшін қолданылатын жалпы термин болып табылады. Қазіргі уақытта АҚК-да 28 тақырыптық және 10 елдік мандат саналады.

Арнайы тәртіптер құзыретіне жеке тұлғалардың шағымдарын қарау, зерттеулер өткізу, ұлттық деңгейде техникалық ынтымақтастық мәселелері бойынша кеңестер беру, сондай-ақ Адам құқықтарын сақтауға қатысты көтермелеу қызметіне қатысу кіреді. Арнайы тәртіптер «БҰҰ жүйесі шеңберінде неғұрлым тиімді, икемді және тез әрекет етуші тетіктер» болып саналады.

Осы Нұсқаулықта келесі Арнайы тәртіптер ескертіледі:

- Еркін ұстау жөніндегі жұмыс тобы;
- Соттан тыс өлім жазалары, тиісті сот тергеуінсіз өлім жазалары немесе жөнсіз өлім жазалары мәселесі жөніндегі арнайы баяндамашы;
- Әр адамның ең жоғары қол жеткізілуі мүмкін дене және психикалық денсаулығының деңгейіне деген құқығы мәселесі жөніндегі арнайы баяндамашы;
- Әйелдерге қатысты зорлық-зомбылық, оның себептері мен салдарлары мәселесі жөніндегі арнайы баяндамашы.

АДАМ ҚҰҚЫҚТАРЫ ЖӨНІНДЕГІ КЕҢЕСТІҢ КЕҢЕС БЕРУ КОМИТЕТІ

Адам құқықтары жөніндегі кеңестің кеңес беру комитеті – кеңес беру қызметтері мен ұсынымдарды беретін, сондай-ақ Кеңестің өтініші бойынша АҚК үшін қызығушылық тудыратын тақырыптық мәселелерді

тәуелсіз зерттеулер және зерделеуді жүргізетін сарапшылардың бір тобы болып табылады. Комитет үш жыл бойы жеке өздерінің атынан сөз сөйлейтін 18 сарапшыдан тұрады.

ШАҒЫМДАРДЫ ҰСЫНУ ЖӘНЕ ҚАРАУ ТӘРТІБІ

Осы шағымдарды құпия қарау тәртібі жеке тұлғалар немесе ұйымдарға АҚК-ға «Өрескел расталған адам құқықтарын бұзуға қатысты» шағымдар беруге мүмкіндік береді. Бұл тәртіп жәбірленушінің мүдделеріне арналған және уақытылы тергеу өткізуді қарастырады. Шағымдарды екі жұмыс тобы қарайды, олар жылына кем дегенде екі рет бес күн мерзімге жиналады.

ЭКОНОМИКАЛЫҚ ЖӘНЕ ӘЛЕУМЕТТІК КЕҢЕС

БҰҰ-ның Экономикалық және Әлеуметтік кеңесі (ЭКОӘК) түрлі халықаралық экономикалық, әлеуметтік, мәдени, білім беру мәселелері және денсаулық мәселелерімен айналысатын БҰҰ-ның 14 мамандандырылған мекемесі, қызметтік және өңірлік комиссияларының жұмысын үйлестіреді. ЭКОӘК жылына бірнеше қысқа мерзімді отырыс және әр жылдың шілде айында ұзақтығы төрт апта болатын негізгі жыл сайынғы сессиясын өткізеді.

ЭКОӘК азаматтық қоғаммен тұрақты кеңес беру шараларын жүргізеді. Кеңес беру мәртебесінде шамамен алғанда 3000 ҰЕҰ бар. ЭКОӘК акредитацияланған ҰЕҰ-да оның жұмысына қатысуға, жазбаша материалдар ұсынуға және Кеңес пен оның қосалқы органдарының алдында сөз сөйлеу мүмкіндігі бар. Кеңес беру мәртебесі бар ҰЕҰ туралы ақпаратты <http://www.un.org/esa/coordination/ngo/> сайтынан табуға болады.

Осы Нұсқаулықта ЭКОӘК-нің келесі органдары мен комиссиялары ескертілуі немесе оған қатысты болуы мүмкін:

- Әйелдер жағдайы жөніндегі комиссия;
- Есірткі құралдары жөніндегі комиссия;
- Қылмыстың алдын алу және қылмыстық сот төрелігі жөніндегі комиссия;
- Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комиссия;
- Есірткіні бақылау жөніндегі халықаралық комитет.

4.3 Еуропалық жүйе

Адам құқықтары жөніндегі Еуропалық сот

МАНДАТ

Адам құқықтары жөніндегі Еуропалық сот (АҚЕС) – бұл адам құқықтары мен негізгі бостандықтарын қорғау жөніндегі Еуропалық конвенция (АҚЕК) ережелерінің орындалуын қамтамасыз ететін Еуропа Кеңесінің (ЕК) органы болып табылады. Еуропалық сот мемлекеттер арасындағы дауларды да, жеке адамның құқықтарының бұзылуына қатысты шағымдарды да қарайды. Еуропа Кеңесінің Министрлер комитеті Адам құқықтары жөніндегі Еуропалық сот шешімдерінің орындалу мониторингімен айналысады (Министрлер комитеті туралы төменірек қараңыз).

АЗАМАТТЫҚ ҚОҒАМНЫҢ ҚАТЫСУЫ

Кез келген адам немесе мемлекет өзі қол жеткізе алатын барлық мемлекетішілік қорғау құралдарын тамамдағаннан кейін ғана Еуропалық сотқа тікелей жүгініп, Конвенциямен кепілдік берілетін құқықтарының біреуінің бұзылуы туралы шағымдана алады. Арыз формуляры мен орыс тілінде толтыру туралы нұсқаулықтарды АҚЕК-тің веб-сайтынан (<http://www.echr.ru/court/complaint/index.htm>) табуға болады.

Еуропа Кеңесі өзіне заң өкілдігі мүмкіндігін бере алмайтын өтініш иелеріне заң көмегінің тәртібін әзірледі. Бұл жағдайда ҰЕҰ тартылады. Олар Сот төрағасының өтініші бойынша немесе істе өздерінің дербес мүддесінің бар екендігін не істің мәні бойынша ерекше ақпараттың бар екендігін растай алса, сондай-ақ олардың араласуы сот төрелігінің жасалуына ықпал ететінін дәлелдей алса, *amicus curiae* («сот

достары») ретінде нақты істің қысқаша мазмұнын бере алады. Әдетте Еуропалық соттың отырыстары ашық сипатта өтеді.

БАЙЛАНЫС

Адам құқықтары жөніндегі Еуропалық сот
Еуропа Кеңесі
European Court of Human Rights
Council of Europe
Мекенжайы: F-67075 Strasbourg-Cedex, France
Тел.: +33 3 88 41 20 18; Факс: + 33 3 88 41 27 30
Веб-сайт: <http://www.echr.ru/> www.echr.coe.int
Әлеуметтік құқықтар жөніндегі Еуропалық комитет

Әлеуметтік мәселелер бойынша Еуропалық комитет

МАНДАТ

Сондай-ақ Әлеуметтік құқықтар жөніндегі Еуропалық комитет (ӘҚЕК) мемлекеттердің Еуропалық әлеуметтік хартия (ЕӘХ) ережелерінің орындауына тұрақты құқықтық баға беретін Еуропа Кеңесінің (ЕК) органы болып табылады. Бұл баға мемлекеттер бақылау циклын құрайтын әрбір екі-төрт жыл сайын ұсынатын есептерге негізделеді. ӘҚЕК үшін дайындалған мемлекеттердің есептері Үкіметтік кеңес және Еуропа Кеңесінің Министрлер комитетімен де бағаланады (Министрлер комитеті туралы төменірек қараңыз).

АЗАМАТТЫҚ ҚОҒАМНЫҢ ҚАТЫСУЫ

Мемлекеттердің Еуропалық әлеуметтік хартия ережелерін орындағаны туралы есептері жұртшылық үшін ашық сипатта болады және жеке адамдар, ҰЕҰ-мен де түсініктеме беріле алады. Сондай-ақ ЕК Хартия ережелерінің бұзылуы туралы шағымдары бар ұжымдық арыздарды ЕК жанында кеңес беру мәртебесі бар халықаралық ҰЕҰ-дан, сондай-ақ өз үкіметтері уәкілеттік берген ұлттық ҰЕҰ-дан қабылдайды.

БАЙЛАНЫС

Веб-сайт: www.humanrights.coe.int/cseweb/GB/index.htm

Министрлер комитеті

Министрлер комитеті (www.coe.int/cm) – Еуропа Кеңесіндегі шешімдерді қабылдауға жауапты орган болып табылады. Ол ЕК қатысушы барлық мемлекеттердің сыртқы істер министрлерінен (немесе олардың тұрақты өкілдерінен) тұрады.

Адам құқықтары жөніндегі Еуропалық сот шешімдерінің орындалуын бақылау және Әлеуметтік құқықтар жөніндегі Еуропалық комитетке даярланған есептерге баға берумен қатар Министрлер комитеті адам денсаулығын сақтау және құқықтарын сақтау мәселелерін қоса алғанда Комитет «бірыңғай саясатты» ұстанған мәселелер бойынша қатысушы мемлекеттерге жеке ұсынымдар береді.

Осы ұсынымдардың кейбірі қатысушы мемлекеттер парламенттерінің өкілдерінен тұратын кеңес беру органы болып табылатын Еуропа Кеңесінің Парламенттік ассамблеясымен (www.assembly.coe.int) әзірленеді.

Кеңес беру комитеті

МАНДАТ

Кеңес беру комитеті (КК) Министрлер комитетімен бірге Құрамы аз ұлттарды қорғау жөніндегі негіздемелік конвенция (АҰНК) ережелерінің орындалуын бақылайды. Ол үкіметтер ұсынатын мерзімді есептерді қарай отыра, Негіздемелік конвенция ережелерінің орындалу барысын қадағалайды. Осы есептерді зерделеумен қатар КК үкіметтер өкілдерімен кездесулерді ұйымдастыра алады және басқа көздерден қосымша ақпаратты сұрата алады. Одан кейін КК пікірін дайындап, оны Министрлер комитетіне жолдайды. Бұл пікірге негізделе отырып, Министрлер комитеті әрбір қатысушы мемлекет қолданған шаралардың орынды болуы туралы қорытынды шығарады. Министрлер комитеті КК-ні оның ұсынымдары мен қорытындыларының орындалуына мониторинг жасауға тартуы мүмкін.

БАЙЛАНЫС

Адам құқығы жөніндегі бас дирекция
 Құрамы аз ұлттарды қорғау жөніндегі негіздемелік конвенция хатшылығы
 Directorate General of Human Rights
 Secretariat of the Framework Convention for the Protection of National Minorities
 Адрес: F-67075 Strasbourg-Cedex, France
 Тел.: +33 (0)3 90 21 44 33; Факс: +33 (0)3 90 21 49 18
 Эл. почта: minorities.fcnm@coe.int
 Веб-сайт: www.coe.int/minorities

АЗАМАТТЫҚ ҚОҒАМНЫҢ ҚАТЫСУЫ

ҮЕҰ мемлекеттің Негіздемелік конвенция ережелерін орындаудың кез келген аспектісі бойынша КК-не баламалы есептер жолдай алады. Баламалы есептер Негіздемелік конвенция хатшылығына жіберіледі.

(http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/minorities/2_Monitoring/NGO_Intro_en.asp).

4.4 Шағымдарды беру тәртібі: Адам құқықтары мен негізгі бостандықтарын қорғау жөніндегі Еуропалық конвенция

Бұл бөлімде Эссекс графствосы университетінің Адам құқықтары жөніндегі орталық жария еткен Тіркелген кісі өлтіру адам құқықтарын бұзу ретінде басылымынан (авторлары Кейт Томпсон және Камилла Гиффард) алынған ақпарат келтіріледі, сондай-ақ соңғы деректермен толықтырылады.

КЕСТЕ: АДАМ ҚҰҚЫҚТАРЫ ЖӨНІНДЕГІ ЕУРОПАЛЫҚ СОТ ТУРАЛЫ НЕГІЗГІ ФАКТІЛЕР

Шығу тегі:	Қалай құрылды?	1950 жылы қабылданған және 1994 жылы № 11 хаттамамен қайта қаралған Еуропалық Адам құқықтары мен негізгі бостандықтарын қорғау конвенциясы.
	Жұмысын қашан бастады?	1998 жылы қайта қаралған жүйе бойынша.
Құрамы:	Неше адамнан тұрады?	Судьялар саны Конвенцияға қатысушы мемлекеттер саны бойынша
	Олар тәуелсіз сарапшылар немесе мемлекеттер өкілдері болып табыла ма?	Тәуелсіз сарапшылар.
Мақсаты:	Жалпы мақсаты	АҚЕК бұзылуына шағымдарды қарастыру
	Қызметтері	Мемлекетаралық шағымдар (міндетті түрде) (АҚЕК-нің 33-бабы). Жеке шағымдар (міндетті түрде) (АҚЕК-нің 34-бабы). Деректерді белгілеу (жеке шағымдар аясында ғана, тәртіптің міндетті емес кезеңі).

ШАҒЫМНЫҢ ЖАРАМДЫ БОЛУЫНЫҢ КӨРСЕТКІШТЕРІ ҚАНДАЙ?

Шағым (коммуникация) келесі жағдайларда қабылданбайтын болып танылады:

- ол домалақ арыз ретінде берілсе;
- ол мемлекет ішіндегі органдар іс бойынша соңғы шешім қабылдаған күннен бастап алты айдан асатын мерзімде берілсе;
- оның негізсіз болғаны айқын болса және шағымды беру құқығын теріс пайдалану болып табылса;
- ол Конвенция ережелеріне сәйкес келмесе;
- шағым өзінің мәні бойынша Сотта қаралғанға ұқсас болса немесе халықаралық тергеудің басқа тәртіптері шеңберінде қарастырылып, іске қатысты жаңа деректер болмаса;
- құқықтық қорғаудың мемлекет ішіндегі құралдары толық пайдаланылмаған болса (осындай құралдар тиімсіз немесе тәртіп негізсіз созылған жағдайлардан басқа).

2010 жылғы маусымның 1-нен АҚЕК-ға № 14 хаттамаға сәйкес (Еуропа Кеңесінің шарттар сериясы (ЕКШС) № 194) жаңа жарамдылық көрсеткіші, егер адам құқықтарына құрметпен қарау қағидасы шағымды өз мәні бойынша қарауды талап етпесе ғана және мемлекет ішіндегі сотпен тиісті тәртіпте қарала алмайтын кез келген істің қаралуына осы негізде бас тартыла алмау шартында Сот өтініш иесіне маңызды зиян келтірілген жоқ деп санаса, кез келген жеке шағым қабылданбайды деп жариялауға мүмкіндік береді (АҚЕК-нің 35-бабына өзгеріс енгізетін № 14 хаттаманың 12-бабы). Дара судьялар мен комитеттер мәні бойынша қарастыруды талап ететін шағымдардан бас тартқан жағдайларын болдырмау үшін № 14 хаттама күшіне енгеннен кейін екі жыл ішінде осы жаңа жарамдылық көрсеткішін қолдана алмайды (Хаттаманың 20-бабы).

ШАҒЫМДА НЕ БОЛУЫ КЕРЕК?

Сіздің алдын ала хатыңызда төмендегідей мәліметтер болуы керек:

- шағымыңыздың қысқаша мазмұны;
- Сіз бұзылды деп санаған Конвенциямен кепілдендірілген құқықты немесе құқықтарды көрсету;
- өзіңіз пайдаланған қорғау құралдарын көрсету;
- мемлекеттік органдар Сіздің ісіңіз бойынша қабылдаған шешімдерінің тізімі, онда әрбір шешімнің қабылданған күні, оны шығарған инстанция және шешімнің қысқаша мазмұны көрсетілуі керек (хатқа осы шешімдердің көшірмелерін қоса беру қажет).
- Шағымды беру үшін формулярды кейін алған жағдайда оны формулярдың өзіндегі және ілеспе хатындағы нұсқаулықтарға сәйкес толтыру керек.

КЕСТЕ: АҚЕК-ҒА ЖЕКЕ ШАҒЫМДЫ БЕРУДІҢ НЕГІЗГІ КЕЗЕҢДЕРІ

Ақпараты қысқаша баяндалған Сіздің алдын ала хатыңыз Сотқа жіберілді.



Сізден қосымша ақпарат сұратуы мүмкін. Егер шағым әлеуетті түрде қарала алады деп санаса, Сізге **шағым беру үшін формуляр** жіберіледі.



Толтырылған **формулярды** алғаннан кейін Сіздің шағымыңыз тіркеліп, **Сот назарына** жеткізіледі.



Болжалды құқық бұзушылықтар туралы Сіздің шағымдарыңыз оның қабылдану мүмкіндігі бойынша **ескертүлер жасау өтінішімен** өзіңіздің **еліңіздің үкіметіне** жіберіледі (коммуницияланады).



Сіз үкіметтің ескертпелеріне **жауап бересіз**.



Сот шағымды **қабылдануы мүмкін деп тану қажеттілігі** туралы шешім қабылдайды.



Бітімгершілік келісімі мүмкіндігі.



Тараптарға істің мән-жайы бойынша **қосымша ескертпелерді** немесе іс бойынша **қосымша деректерді** беру ұсынылады.



Сот **істі мән-жайы** бойынша қарайды және қаулы қабылдайды (кейде **ауызша тергеуді жүргізгеннен** кейін).



Әдетте Сот қаулы шығарғанда **әділ өтемақы** туралы мәселені де шешеді, алайда оны кейінірек істеуі де мүмкін.



Мемлекет Еуропа Кеңесінің **Министрлер комитетінің** бақылауымен **Сот қаулысын орындауы** керек.

КЕСТЕ: АҒЕК-ҒА ЖЕКЕ ШАҒЫМДЫ БЕРУ ТӘРТІБІН ПАЙДАЛАНУДЫҢ ПРАКТИКАЛЫҚ АСПЕКТІЛЕРІ

Осы тәртіпті пайдаланып, кім шағым бере алады?	Өздерін адам құқықтары бұзылуының құрбандары деп санайтын жеке тұлғалар, ҰЕҰ және бір топ тұлғалар. Шағымды құрбанның өзі бере алмаған жағдайда, мысалы ол жоғалып кеткен немесе өлген жағдайда, оның жақын туысы бере алады.
Шағымды беру үшін шекті мерзім бар ма?	Мемлекеттік органдардың іс бойынша соңғы шешім қабылдаған күннен кейін алты ай өткен соң.
Егер осы деректер бойынша шағым басқа халықаралық тәртіпке берілсе, осы тәртіпті пайдалануға бола ма?	Жоқ.
Сотта істі заңды өкілі (қорғаушы) жүргізуі міндетті ме?	Шағымды берген сәтте заңды өкілдіктің болуы міндетті болмайды, бірақ Сот төрағасы ерекшелік ретінде өтініш иесінің өзіне істі жүргізуге рұқсат берген жағдайлардан басқа кезде шағымның жарамдылығы туралы шешім қабылданғаннан кейін іс жүргізу үшін қорғаушы талап етіледі.
Қаржылық көмек алу мүмкін бе?	Иә, бірақ шағым үкіметке жіберілген болса ғана: өтініш иесіне қолда бар қаражаты туралы декларацияны толтырып, тиісті мемлекетішілік заң органымен куәландыру қажет, өйткені ондай көмек ауыр қаржылық жағдайларда ғана көрсетіледі.
<i>Amicus curiae</i> -дан ақпараттық материалдар қабылдана ма?	Иә, рұқсатпен (Сот Регламентінің 61-ережесі).
Коммуникация туралы кім біледі?	Негізінен палата төрағасы өзге шешім қабылдасамас, іс жүргізу жария болып табылады. Ерекше жағдайларда өтініш иесі жариялылықты қаламай, себебін жазбаша түрде түсіндірсе, төраға істі жабық тәртіпте қарауға рұқсат беруі мүмкін.
Істі қарау тәртібі қанша уақыт алады?	Бірнеше жыл.
Осы тетік шеңберінде Сотқа іс бойынша шешімге келуге көмектесетін шаралар қолданыла ала ма (және қандай)?	Деректерді анықтау үшін тыңдаулар, сарапшылар куәліктері, жазбаша түсініктемелер, ауызша істі қарау.
Уақытша немесе шұғыл шаралар қарастырылған ба?	Иә, бірақ ол шараларды Сот әзірлеген, олар Конвенция ережелеріне негізделмеген және ерекше жағдайларда ғана қолданылады: негізінен, Адам үшін «нақты қауіп» болғанда иммиграциялау немесе депортациялау туралы істерде (Сот Регламентінің 39-қағидасы).

ПРАКТИКАЛЫҚ КЕҢЕСТЕР

- 1998 жылы қолданыстан шығарылған бастапқы жүйеге сәйкес істерді алдын ала қарауды Адам құқықтары жөніндегі Еуропалық комиссия жүзеге асырды. Егер Сіз Конвенцияның белгілі бір тақырыбы бойынша шешімдердің оқиғаларын зерделесеңіз, Сот қаулыларымен қатар Комиссия баяндамаларын да қарауды ұмытпаңыз.
- Егер шағымды берудің алты айлық мерзімі бітіп бара жатса, ал Сізде оның толық мәтінін дайындау үшін уақытыңыз жоқ болса, Сотқа өз талаптарыңыздың қысқаша мазмұнын жіберіп, уақытты ұтуға болады. Одан кейін кідірмей шағымның толық нұсқасын дайындап, Сотқа ұсыну керек.
- Сотпен белгіленген мерзімдерді сақтау мақсаттары үшін құжаттарды алған күні емес, оларды жіберген күні шешуші мәнге ие болады. Дегенмен де белгіленген мерзім бітетін күні Сотқа құжаттардың поштамен жіберілгендігін ескерту дұрыс болады, оны ілеспе хаттың көшірмесін факс немесе электронды пошта арқылы жіберіп, не болмаса телефонмен хабарлау арқылы жасауға болады.
- Сот өз бастамасы бойынша немесе тараптардың бірінің өтініші бойынша істі қарау үшін құнды деп саналатын кез келген шынайы деректер, соның ішінде фактілерді анықтау бойынша тыңдауларды өткізу жолымен ала алады. Осындай шаралар туралы тараптардың біреуі өтінген жағдайда, осы тарап соған байланысты шығындарды көтеру керек деп болжанады, бірақ Сот палатасы басқаша шешім қабылдауы да мүмкін. Егер Сіз оған ақы төлегіңіз келмесе, өтінішті мұқият құрастыру керек: мәселен Сот дәлелдемелерді алу үшін шаралар қолдану бөлігінде өз қалауы бойынша әрекет ете алатындығын көрсету керек.
- Өзінің әдеттегі жұмысының ең көп бөлігін Сот жеті судьядан тұратын палаталар құрамында атқарады. Егер іс маңызды мәселені көрсетіп, немесе белгілі бір нақты мәселе бойынша Сот пікірін өзгерте алады деп саналса, ол 17 судьядан тұратын Үлкен палатаның қарауына жіберілуі мүмкін. Істі палата қарап, қаулы шығарғаннан кейін палатаның қаулы шығарған күннен бастап үш ай ішінде ерекше жағдайларда істі қайта қарау үшін Үлкен палатаға жіберу туралы өтінуге болады (Сот Регламентінің 73-қағидасы).
- 2010 жылдың маусым айының 1-нен бастап АҚЕК-тің № 14 хаттамасына сәйкес (6-бабы) Сот өзінің әдеттегі жұмысын келесі құрылымдардың құрамында орындайды: (1) жеке-дара судьядан, оған хатшылықтың құрамына кіретін соттан тыс баяндамашы көмек көрсетеді және ол жеке шағымды жарамсыз деп жариялауға немесе шағымның жарамсыздығы бастапқыда айқын болған даусыз жағдайларда оны Сотта қаралуға жататын шағымдар тізімінен шығарып тастауға құқылы (АҚЕК-ға № 14 хаттаманың 7-бабы, АҚЕК-нің 27-бабы болады); (2) үш судьядан тұратын комитет, олар жеңілдетілген тәртіп бойынша істің негізіндегі мәселе Соттың оқиғалық құқығының бекем бекітілген нормаларының мәні болып табылған, яғни осындай жағдайлар палатамен жүйелі қаралатын жағдайларда шағымның жарамдылығы, сондай-ақ оның мәні бойынша шешім шығарады (АҚЕК-ға № 14 хаттаманың 8-бабы, АҚЕК-нің 28-бабы болады); (3) жеті судьядан тұратын комитет, олар 27 және 28-баптың ережелеріне сәйкес ешқандай шешім қабылданбаған жеке шағымдардың жарамдылығы, сондай-ақ мәні бойынша ұжымдық шешім шығарады (АҚЕК-нің қолданыстағы 29-бабына өзгерістер енгізетін АҚЕК-ға № 14 хаттаманың 9-бабы); (4) он жеті судьядан тұратын Үлкен палата, палатаның қарауындағы мәселе Конвенция ережелері немесе оған Хаттамаларына түсініктеме беруге қатысты маңызды мәселені қозғаса немесе мәселенің шешілуі Соттың осыдан бұрын шығарған қаулысына қарама-қайшы келсе, палата өз қаулысын шығарғанға дейін оның пайдасына өзінің құзіретін береді (АҚЕК-тің 30 және 31-баптары).
- АҚЕК-ға № 14 хаттамаға сәйкес Еуропа Кеңесінің Адам құқықтары жөніндегі Комиссары жазбаша ескертпелер беруге және палатаның немесе Үлкен палатаның қарауындағы барлық істер бойынша тыңдауларға қатысуға құқылы (АҚЕК-нің 36-бабына өзгеріс енгізетін АҚЕК-нің № 14 хаттамасының 13-бабы). Бұл жағдай Комиссар өзінің тәжірибесіне сүйене отырып, жауап берушінің немесе басқа да жоғары келісіп жатқан тараптардың ұстанымындағы құрылымдық немесе жүйелі кемшіліктерді көрсетіп, Сотқа жәрдем көрсете алатын жағдайларда маңызды мәнге ие болады (АҚЕК-нің № 14 хаттамасының 13-бабы).
- Қаулы шығарылғаннан кейін бір жыл бойы қаулыға түсініктеме беру өтінішімен Сотқа жүгінуге болады (Сот Регламентінің 79-қағидасы). Сондай-ақ өзінің сипаты бойынша Сот шешіміне ықпал ете алатын жаңа жағдайлар белгілі болғаннан кейін алты ай бойы Сотқа қаулыны қайта қарау өтінішімен жүгіне алады (Сот Регламентінің 80-қағидасы).

5.1 ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ЖӘНЕ ӨҢІРЛІК ЗАҢНАМА МӘРТЕБЕСІ

5.2 ПРЕЦЕДЕНТ МӘРТЕБЕСІ

5.3 ҚҰҚЫҚ ЖҮЙЕСІ МЕН ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІ

5

Ел заңнамасы туралы анықтамалық ақпарат

5.1 Халықаралық және өңірлік заңнама мәртебесі

Қазақстан Республикасының 1995 жылғы Ата Заңы – Конституция Қазақстан Республикасы халықаралық құқықтың қағидалары мен нормаларын құрметтейді деп белгіленген (8-бабы). Бұл Қазақстан Республикасының ұлттық заңнаманы әзірлеу барысында халықаралық заңнаманың қағидалары мен нормаларын есепке алуға ұмтылуын білдіреді. Қазақстан Республикасының Конституциясы жазылған кезде адам мен азаматтың құқықтары мен бостандықтарына қатысты негізгі халықаралық актілер, ең алдымен – БҰҰ Бас Ассамблеясының 1948 жылғы желтоқсанның 10-дағы 217 А (III) қарарымен қабылданған Жалпыға ортақ адам құқықтары декларациясы пайдаланылды. Қазақстан Республикасының қолданыстағы құқығы Қазақстан Республикасы Конституциясының нормаларына сәйкес болуы керек, Қазақстан Республикасы ратификациялаған халықаралық шарттардың ғана заңдардан басымдығы болады.

Қазақстан ратификациялаған немесе ол қосылған маңызды халықаралық шарттардың ішінде мыналарды атап өту керек: Нұсқаулықта сондай-ақ Қазақстан Республикасында қолданылмайтын, бірақ адамның атап айтқанда емделуші мен медициналық қызметкердің құқықтарын сақтау және қорғау саласындағы стандарттары бар өңірлік (Еуропалық) сипаттағы кейбір құжаттарға сілтемелер жасалады.

Құжаттар	Қабылдау/ қосылу күні	Қол қойылған күні	Ратифика- цияланған күні	Күшіне енген күні	Ұлттық заңнамада қолданы- лады	Ескертпе
«Бала құқықтары туралы» Конвенция	20.11.1989 ж.		8.06.1994 ж.			
Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы халықаралық пакт	16.12.1966 ж.		21.11.2005 ж.	24.04.2006 ж.		
Азаматтық және саяси құқықтар туралы халықаралық пакт	16.12.1966 ж.		28.11.2005 ж.	24.04.2006 ж.		
ДДҰ-ның Темекіге қарсы күрес жөніндегі негіздемелік Конвенциясы	21.05.2003 ж.		25.11.2006 ж.			
«Психотропты заттар туралы» Конвенция	21.02.1971 ж. 29.06.1998 ж.					
«Есірткі құралдарының және психотропты заттардың заңсыз айналымына қарсы күрес туралы» Конвенция	20.12.1988 ж. 29.06.1998 ж.					
«Мүгедектердің құқықтары туралы» Конвенция	13.12.2006 ж.	11.12.2008 ж.				
ТМД-на қатысушы-мемлекеттерде «Биомедициналық зерттеулерде адамның құқықтары мен абыройын қорғау туралы» модельді заң	18.11.2005					
Азаптаулар және басқа да қатыгез, адамгершілікке жатпайтын немесе ар-намысты қорлайтын іс-әрекеттер мен жазалау түрлеріне қарсы Конвенция	10.12.1984 ж. 29.06.1998 ж.					
1961 ж. Есірткі құралдары туралы бірыңғай Конвенция	30.03.1961 ж. 01.07.1998 ж.					
Ананы қорғау туралы 1952 жылғы Конвенцияны (қайта қаралған) қайта қарау туралы Конвенция	15.06.2000 ж.		14.02.2012 ж.			

5.2 Прецедент мәртебесі

Қазақстан Республикасының құқықтық жүйесі романдық-германдық (континенталдық) құқықтық жүйеге жатады, ондағы нормативтік құқықтық актілер құқық көздері болып табылады. Бұл Қазақстан Республикасы құқықтық жүйесінің басты ерекше сипаты болып табылады.

Бір уақытта статуттық және прецеденттік құқық қолданылатын англосаксондық құқықтық жүйеге қарағанда, Қазақстанның құқықтық жүйесі заңнаманы (нормативтік құқықтық актілерді) тануға негізделген. Сот прецеденті құқық көзі болып қаралмайды.

ҚР Конституциясының 4-бабында құқық көздерінің жалпы сатысына кірмесе де, Қазақстан Республикасында қолданылатын құқыққа Жоғарғы Соттың нормативтік қаулылары да жататындығы туралы норма алғаш рет бекітілді.

Қазақстан Республикасының Жоғарғы Соты нақты істерді зерделеу негізінде түсіндіруде судьялар өз тәжірибесіне бағытталатын нормативтік қаулыларды қабылдайды. Жоғарғы Соттың нормативтік қаулыларының қолданыстағы құқық жүйесіндегі орнын анықтау мәселесі даулы болып қалуда. Бір зерттеушілердің пікірі бойынша жоғарғы сот инстанциясында жаңа құқық нормаларын шығару құқығы жоқ, сондықтан бұл қаулыларда құқықтық нормалар емес, ұсынымдар болады. Ғалымдардың басқа тобы бұрын ұсынымдық сипатта болған Қазақстан Республикасы Жоғарғы Сотының қаулылары 1995 жылғы Конституция бойынша нормативтік құқықтық актілердің ресми түрде мойындалатын нысаны болды деп есептейді. Жоғарғы Соттың құқық шығармашылығы қызметін қолдаушылар Жоғарғы Соттың нормативтік қаулылары мен соттардың тиісті істердің санаттары бойынша үлгілік шешімдерінің мысалдарына Нормативтік қаулының мәтіні немесе оның қосымшасына енгізуге тыйым жоқ деп санайды. Осыған орай сот прецеденттерін шектеулі көлемде пайдалану мүмкіндігі жоққа шығарылмайды.

5.3 Құқық жүйесі мен денсаулық сақтау жүйесі

ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРДІҢ ИЕРАРХИЯСЫ

ҚР 1998 ЖЫЛҒЫ НАУРЫЗДЫҢ 24-НДЕГІ «НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕР ТУРАЛЫ» ЗАҢЫ

- **ҚР Конституциясының 4-бабында** Қазақстан Республикасында қолданылатын құқық Конституция, оған сәйкес заңдар, өзге де нормативтік құқықтық актілердің, халықаралық шарттар мен Республиканың басқа да міндеттемелерінің, сондай-ақ Республиканың Конституциялық Кеңесі және Жоғарғы Сотының нормативтік қаулыларының нормалары болып табылады деп бекітілген. Конституцияның ең жоғары заңды күші бар және барлық заңдар оған сәйкес болуы тиіс. Оның нормаларының басқа актілердің нормаларынан басымдығы бар.



- ▶ **Нормативтік құқықтық акт** – референдум не құқықтық нормаларды белгілейтін, оларды өзгертетін немесе қолданылуын уақытша тоқтататын мемлекеттің уәкілетті орган немесе лауазымды тұлға қабылдайтын, белгіленген нысандағы жазбаша ресми құжат болып табылады.
- ▶ **Заң актісі** – Қазақстан Республикасының конституциялық заңы, конституциялық заң күші бар Президент Жарлығы, кодекс, заң, заң күші бар Қазақстан Республикасы Президентінің Жарлығы, Қазақстан Республикасы Парламентінің қаулысы, Сенат пен Мәжіліс қаулылары.
- ▶ **Заңға тәуелді нормативтік құқықтық актілер** – заңнамалық және сатысы бойынша жоғары тұрған нормативтік құқықтық актілердің негізінде және (немесе) оларды

орындау және (немесе) одан әрі іске асыру үшін шығарылатын өзге, заңнамалық болып табылмайтын нормативтік құқықтық актілер.

Көрсетілген сатыдан тыс Қазақстан Республикасы Конституциялық Кеңесі, Қазақстан Республикасы Жоғарғы Сотының нормативтік қаулылары болады. Конституциялық Кеңес пен Жоғарғы Соттың нормативтік қаулыларының «көрсетілген сатыдан тыс» мәртебесі өзге нормативтік құқықтық актілер олардан жоғары тұр дегенді білдірмейді.

Мәселен, ҚР Конституциялық Кеңесінің қаулылары Конституцияға негізделеді және Конституциялық Кеңестің шешімдеріне сәйкес Конституцияға сәйкес келмейді деп танылған заң және халықаралық шарт нормаларына қол қойыла алмайды немесе тиісінше ратификациялана және қолданысқа енгізіле алмайды. Конституциямен бекітілген адам және азаматтың құқықтары мен бостандықтарына қысым жасалды және соған орай конституциялық емес деп танылған заңдар және өзге нормативтік құқықтық актілерінің заң күші жойылады және қолданылуға жатпайды.

Іс жүзінде соттар қызметі үшін Жоғарғы Соттың нормативтік қаулылары да үлкен мәнге ие болады. Онда Конституция мен заңдардың нормалары, заңнамалық актілер немесе өзге нормативтік актілер ережелері арасындағы қайшылықтарды шешуге жататын ережелер болуы, сондай-ақ соттардың заңнаманы қолдану ерекшеліктері де анықталуы мүмкін.

Қазақстан Республикасы Конституциялық Кеңесінің нормативтік қаулылары Қазақстан Республикасының Конституциясына ғана негізделеді және барлық өзге нормативтік құқықтық актілер оларға қарама-қайшы келе алмайды.

Түрлі деңгейдегі нормативтік құқықтық актілер нормаларында қарама-қайшылықтар болған жағдайда жоғары деңгейдегі актінің нормалары қолданылады. Бір деңгейдегі нормативтік құқықтық актілер нормаларында қарама-қайшылықтар болған жағдайда қолданысқа соңынан енгізілген актінің нормалары қолданылады.



Медициналық жәрдемді ұйымдастыруды уәкілетті орган, облыстың, республикалық маңызы бар қала және астананың мемлекеттік денсаулық сақтау басқармасының жергілікті органдары, медициналық жәрдем көрсетуді денсаулық сақтау субъектілері жүзеге асырады.

Денсаулық сақтау субъектілері ретінде денсаулық сақтау ұйымдары, сондай-ақ жеке медициналық практика және фармацевтикалық қызметпен айналысатын жеке тұлғалар болып табылады.

Қазақстан Республикасында денсаулықты құқықтық тұрғыдан қорғау

1. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ КОНСТИТУЦИЯСЫ:

► 29-бап

1. Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтауға құқығы бар.
2. Республика азаматтары заңмен белгіленген кепілді медициналық көмектің көлемін тегін алуға хақылы.
3. Мемлекеттік және жеке меншік емдеу мекемелерінде, сондай-ақ, жеке медициналық практикамен айналысушы адамдардан ақылы медициналық жәрдем алу заңда белгіленген негіздер мен тәртіп бойынша жүргізіледі.

2. «ХАЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҒЫ ЖӘНЕ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІ ТУРАЛЫ» ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ КОДЕКСІ:

► 88-бап. Азаматтардың құқықтары

1. Қазақстан Республикасы азаматтарының:
 - 1) Қазақстан Республикасының Үкіметі бекіткен тізбеге сәйкес тегін медициналық көмектің кепілді көлемін алуға;
 - 2) тегін медициналық көмектің кепілді көлемінің шеңберінде дәрілік заттар және медициналық мақсаттағы бұйымдармен қамтамасыз етілуге, оның ішінде белгілі бір аурулары (жай-күйлері) бар азаматтардың жекелеген санаттары уәкілетті орган бекіткен тізбеге сәйкес амбулаториялық деңгейде тегін немесе жеңілдікпен берілетін дәрілік заттар және мамандандырылған емдік өнімдермен қамтамасыз етілуге;
 - 3) медициналық ұйым, сапалы әрі уақтылы медициналық көмекті еркін таңдауға;
 - 4) өздерінің жеке қаражаты, ұйымдар, ерікті сақтандыру жүйесінің қаражаты және тыйым салынбаған өзге де көздер есебінен тегін медициналық көмектің кепілді көлемінен тыс қосымша медициналық қызметтерге;
 - 5) Қазақстан Республикасының Үкіметі айқындайтын тәртіппен айғақтар болған кезде бюджет қаражаты есебінен шетелде медициналық көмек алуға;
 - 6) медицина қызметкерлерінің дәрілік заттар, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы дұрыс тағайындамауы және қолданбауынан денсаулығына келтірілген зиянды өтетуге;
 - 7) еңбекке уақытша жарамсыздық парағы немесе еңбекке уақытша жарамсыздық туралы анықтама бере отырып, еңбекке уақытша жарамсыздық фактісін куәландыруға;
 - 8) мемлекеттік органдар, ұйымдар және емдеуші дәрігерден олардың құзыреті шегінде аурулардың алдын алу, диагностикалау, оларды емдеу және медициналық оңалтудың әдістері, клиникалық зерттеулер, қоршаған ортаның жай-күйі, еңбек, тұрмыс және

демалыс жағдайлары, дұрыс тамақтану мен тамақ өнімдерінің қауіпсіздігі, оның ішінде санитариялық-эпидемиологиялық сараптаманың қорытындыларын қоса алғанда, денсаулыққа әсер ететін факторлар туралы дәйекті ақпаратты өтеусіз алуға;

- 9) дәрілік заттар, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техника айналысы саласындағы мемлекеттік органдар, тәуелсіз сараптама ұйымдары және субъектілерден дәрілік заттар, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың қауіпсіздігі, тиімділігі мен сапасы туралы ақпарат алуға;
- 10) медицина және фармацевтика қызметкерлерінің іс-әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) байланысты денсаулық сақтау ұйымы, жоғары тұрған органға және (немесе) сот тәртібімен шағым жасауға;
- 11) мемлекеттік медициналық сараптама қорытындыларымен келіспеген жағдайда тәуелсіз сарапшыларды тарту туралы өтініш беруге құқығы бар.

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ МАҢЫЗДЫ ЗАҢНАМАЛЫҚ АКТІЛЕР:

► «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының Кодексі.

Кодекс азаматтардың денсаулық сақтауға конституциялық құқығын іске асыру мақсатында денсаулық сақтау саласындағы қоғамдық қатынастарды реттейді және денсаулық сақтау саласындағы заңнаманы жүйелендіруге, оны халықаралық стандарттар және нормалармен үйлестіруге, ұлттық медицина мәртебесі, медициналық жәрдем көрсету сапасы және азаматтарға медициналық қызмет көрсету деңгейін арттыруға, сапалы дәрі-дәрмек құралдары, медициналық мақсаттағы бұйымдар және медициналық техникамен қамтамасыз етуге бағытталған.

Кодекс қабылданғаннан кейін денсаулық сақтау саласы, медициналық жәрдем көрсету, дәрі-дәрмек құралдарымен қамтамасыз ету, алдын алу қызметін жүргізу және т.б. салалардағы қоғамдық қатынастарды реттеген Қазақстан Республикасының № 11 Заңының күші жойылды (Кодекстің 186-бабы):

- 1) "АИТВ инфекциясы және ЖИТВ-ның алдын алу мен емдеу туралы" 1994 жылғы қазанның 5-ндегі Қазақстан Республикасының Заңы;
- 2) "Психиатриялық жәрдем және оны көрсеткен кезде азаматтардың құқықтарына берілетін кепілдіктер туралы" 1997 жылғы сәуірдің 16-ндағы Қазақстан Республикасының Заңы;
- 3) "Туберкулездің жұқпалы түрімен ауыратын азаматтарды мәжбүрлеп емдеу туралы" 1999 жылғы желтоқсанның 10-ндағы Қазақстан Республикасының Заңы;
- 4) "Нашақорлықпен ауыратын адамдарды медициналық-әлеуметтік оңалту туралы" 2002 жылғы мамырдың 27-ндегі Қазақстан Республикасының Заңы;
- 5) "Темекі шегудің алдын алу және оны шектеу туралы" 2002 жылғы шілденің 10-ндағы Қазақстан Республикасының Заңы;
- 6) "Халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығы туралы" 2002 жылғы желтоқсанның 4-ндегі Қазақстан Республикасының Заңы;

- 7) "Денсаулық сақтау жүйесі туралы" 2003 жылғы маусымның 4-ндегі Қазақстан Республикасының Заңы;
- 8) "Дәрілік заттар туралы" 2004 жылғы қаңтардың 13-ндегі Қазақстан Республикасының Заңы;
- 9) "Азаматтардың ұрпақты болу құқықтары және оларды жүзеге асыру кепілдіктері туралы" 2004 жылғы маусымның 16-дағы Қазақстан Республикасының Заңы;
- 10) "Қан мен оның компоненттерінің донорлығы туралы" 2005 жылғы маусымның 28-ндегі Қазақстан Республикасының Заңы;
- 11) "Азаматтардың денсаулығын сақтау туралы" 2006 жылғы шілденің 7-ндегі Қазақстан Республикасының Заңы.

► **«Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісін дамытудың 2005-2010 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасы туралы» Жарлығы.**

Мемлекеттік бағдарлама Қазақстан Республикасы Президентінің 2010 жылғы ақпанның 1-ндегі «Қазақстан Республикасының 2020 жылға дейінгі Стратегиялық даму жоспары туралы» № 922 Жарлығын іске асыру мақсатында бекітілді.

Оның негізгі мақсаты ретінде елдің әлеуметтік-демографиялық дамуының тұрақтылығын қамтамасыз ету үшін Қазақстан азаматтарының денсаулығын жақсарту болып табылады. Ол:

- қоғамдық денсаулықты сақтау мәселелері бойынша сектораралық және ведомствоаралық өзара іс-қимыл жасасудың тиімділігін арттыруға;
- алдын алу іс-шараларын күшейту мақсатында зерттеулер, негізгі әлеуметтік маңызды аурулардың диагностикасы, оларды емдеу және оңалтуды жетілдіруге;
- санитарлық-эпидемиологиялық қызметті жетілдіруге;
- ұлттық денсаулық сақтаудың бірыңғай жүйесі шеңберінде медициналық көмекті ұйымдастыру, басқару және қаржыландыруды жетілдіруге;
- медициналық, фармацевтикалық білім беруді жетілдіру, медицинада инновациялық технологияларды дамыту және енгізуге;
- ел халқының дәрілік заттардың қол жетімділігі және сапасын арттыру, денсаулық сақтау ұйымдарын жабдықтауды жақсартуға бағытталған.

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ ЗАҢҒА ТӘУЕЛДІ АКТІЛЕРДІҢ АРАСЫНДА МЫНАЛАРДЫ АТАП ӨТУ ҚАЖЕТ:

► «Денсаулық сақтау саласындағы стандарттау туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2004 жылғы ақпанның 16-ндағы № 184 қаулысы.

► «Тегін медициналық көмектің кепілді көлемін көрсету бойынша дәрілік заттар, алдын алу (иммунобиологиялық, диагностикалық, дезинфекциялық) препараттар, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техника, фармацевтикалық қызметтерді сатып алуды ұйымдастыру және өткізу ережесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы қазанның 30-ндағы № 1729 қаулысы.

► «Тегін медициналық көмектің кепілді көлемінің тізбесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы желтоқсанның 15-ндегі № 2136 қаулысы.

- ▶ «Денсаулық сақтау ұйымдарында ақылы қызметтерді көрсету ережесі мен шарттарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы желтоқсанның 30-ндағы № 2299 қаулысы.
- ▶ «Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2011-2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасын іске асыру жөніндегі іс-шаралар жоспарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы қаңтардың 29-ндағы № 41 қаулысы.
- ▶ «Қазақстан Республикасы санитариялық-эпидемиологиялық қызметінің кейбір мәселелері» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы ақпанның 2-ндегі № 72 қаулысы.
- ▶ «Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2011-2015 жылдарға арналған стратегиялық жоспары туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы ақпанның 25-ндегі № 183 қаулысы.
- ▶ «Азаматтарды туберкулездің жұқпалы түрімен ауырады деп тану мақсатында медициналық тексеруді өткізу ережесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы қыркүйектің 30-ндағы № 481 бұйрығы.
- ▶ «Клиникаға дейінгі (клиникалық емес) және клиникалық зерттеулер, медициналық-биологиялық тәжірибелерді жүргізу ережесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы қарашаның 12-ндегі № 697 бұйрығы.
- ▶ «Қазақстан Республикасында онкологиялық көмекті дамытуды 2012-2016 жылдарға арналған бағдарламасын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2012 жылғы наурыздың 29-ндағы № 366 қаулысы.

6.1 ЕМДЕЛУШІЛЕРДІҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ

Алдын алу шараларына құқығы

Қол жетімділікке құқығы

Ақпаратқа құқығы

Келісім беруге құқығы

Таңдау бостандығына құқығы

Жасырындылық және құпиялылыққа құқығы

Емделушілердің уақытын құрметтеуге құқығы

Сапа стандарттарының сақталуына құқығы

Қауіпсіздікке құқығы

Инновацияларға құқығы

Мүмкіндігінше азап шегу мен ауырсынудың алдын алуға құқығы

Емдеуге қатысты жеке көзқарасқа құқығы

Шағым беруге құқығы

Өтемақы алуға құқығы

6.2 ЕМДЕЛУШІЛЕРДІҢ МІНДЕТТЕРІ

Денсаулығын сақтау және нығайту міндеті

Медициналық нұсқамаларды орындау міндеті

Ішкі тәртіп ережелерін сақтау міндеті

Денсаулық жағдайы туралы хабардар ету міндеті

6

Ұлттық заңнамадағы емделушілердің құқықтары мен міндеттері

6.1 Емделушілердің құқықтары

Алдын алу шараларына құқығы

а) Емделушілердің құқықтарының Еуропалық хартиясында белгіленген құқық

Әр адамның аурудың алдын алу мақсатында тиісті қызметтерді алуға құқығы бар.

б) Осы құқықтың ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық ереже

ҚР Конституциясының 29-бабы денсаулық сақтау құқығын бекітеді:

1. Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтауға құқығы бар.

► Ұлттық заңнама

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 1-бабы 1-бабының 88-тармақшасында профилактика деп аурулардың пайда болуы, олардың ерте сатыда өршуінің алдын алу және орын алған асқынулар, ағзалар мен тіндердің бүлінулерін бақылауға бағытталған медициналық және медициналық емес іс-шаралар кешені деп түсіндіріледі.

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 112-бабының 5-тармақшасы** (АИТВ инфекциясының анадан ұрыққа берілу қаупін азайту жөніндегі алдын алу іс-шараларды жүзеге асыруға кепілдік берілгенін атайды). Осы норма арқылы АИТВ инфекциясы мен ЖИТС-ның алдын алу, диагностикалау және емдеу мәселелеріндегі мемлекет беретін кепілдіктер қамтамасыз етіледі.
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 114-бабы** (АИТВ инфекциясының алдын алу).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 116-бабының 1-тармағы** (психикалық бұзылыстардың алдын алу).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 153-бабы** (аурулардың алдын алудың мақсаты мен түрлері).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 155-161-баптары** (медициналық тексеріп-қараулар, егуді жүргізу, инфекциялық емес аурулардың алдын алу, психикаға белсенді әсер ететін заттарға тәуелділіктің алдын алу, темекі шегушілік, алкоголизмнің алдын алу және оны шектеу, темір тапшылығы жай-күйінің алдын алу және йод тапшылығы ауруларының алдын алу).
- **«Қазақстан Республикасындағы бала құқықтары туралы» ҚР Заңының 37- және 38-баптары.**

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- Қазақстан Республикасы Бас мемлекеттік санитарлық дәрігерінің 2009 жылғы сәуірдің 1-ндегі **«Энтеровирустық инфекцияның профилактикасы жөніндегі шаралар туралы»** № 3 қаулысы.
- Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2007 жылғы қыркүйектің 27-ндегі **«Қан айналымы жүйесі аурулары профилактикасын жетілдіру шаралары туралы»** № 579 бұйрығы.
- Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы желтоқсанның 5-ндегі **«Жұмыс берушінің қаражаты есебінен қызметкерлерге сүт, емдік-профилактикалық тағамдар, арнайы киім, арнайы аяқ киім және басқа да жеке қорғану құралдарын беру, ұжымдық қорғану құралдары, санитариялық-тұрмыстық үй-жайлар және құрылғылармен қамтамасыз ету қағидалары; жұмыс берушінің қаражаты есебінен қызметкерлерге сүт беру нормалары; жұмыс берушінің қаражаты есебінен қызметкерлерге емдік-профилактикалық тағам беру нормаларын бекіту туралы»** № 1458 қаулысы.
- Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы қаңтардың 22-ндегі **«Медициналық ұйымдарда инфекциялық ауруларды жұқтырудың алдын алу жөніндегі іс-шараларды күшейту туралы»** № 35 бұйрығы. Бұйрық санитариялық-эпидемиологиялық қызметтерге шұғыл хабарламалар түскенде медициналық көмек көрсетуге байланысты аурухана ішіндегі инфекциялардың барлық жағдайларын уақытында тіркеу және есепке алуды қамтамасыз ету; барлық медициналық ұйымдарда, әсіресе таңу, ем шараларын жасау, егу кабинеттері, ота мен жан сақтау блоктарында және т.б. эпидемияға қарсы және дезинфекциялық-зарарсыздандыру режимдерінің сақталуын бақылауды күшейтуге бағытталған.
- Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы желтоқсанның 30-ндағы **«Алдын алу егулері қарсы жүргізілетін аурулардың тізбесі, оларды жүргізу ережесі және халықтың жоспарлы егілуге жататын топтарын бекіту туралы»** № 2295 қаулысы.

Профилактикалық егулерді ересектерге және (немесе) балаларға кеңес беру-диагностикалық және (немесе) стационарлық медициналық көмекті жүзеге асыруға лицензиясы бар болған жағдайда медициналық ұйымдар жүргізеді.

Профилактикалық егулер жүргізу үшін Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасында белгіленген тәртіппен тіркелген медициналық иммундық-биологиялық препараттар пайдаланылады.

Профилактикалық егулер парентеральды – өздігінен жойылатын шприцтер арқылы және пероральды-ішке қабылдау арқылы жүргізіледі.

d) Медициналық этика Кодексі

Қолданыстағы ұлттық заңнамада медициналық этика кодексі дербес құжат ретінде қарастырылмаған. Сонымен қатар Қазақстан Республикасының медицина және фармацевтика қызметкерлерінің Ар-намыс кодексі «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 9-бөлімінің 31-тармағына енгізілген. 184-бабы медицина және фармацевтика қызметкерлерінің азаматтар және тұтастай қоғам алдындағы өз қызметі үшін моралдық жауапкершілігін айқындайды (Қазақстан Республикасы ӘҚБТК-нің «Ұлттық тәртіптер мен қосымшалар» атты 8-тарауы: 85-, 85-3-, 324-1- баптары және Қазақстан Республикасы ҚК 114-, 118-, 144-баптарын қараңыз).

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 184-бабының 2-тармағы 2-тармақшасында медицина және фармацевтика қызметкерлерінің Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын нығайтуға жәрдемдесуі көзделген.
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 184-бабының 2-тармағы 7-тармақшасы медицина және фармацевтика қызметкерлерін өзінің жеке пайдасын басшылыққа алып, алдын алу мен емдеудің әдістері мен құралдарын жарнамалау және пайдалануға жол бермеуге міндеттейді.

e) Басқа маңызды қайнар көздер

Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы Халықаралық пактінің 12-бабы:

Осы Пактіге қатысатын мемлекеттер төмендегідей шараларды қолдануы керек:

«с) індет, эндемиялық, кәсіби және өзге де аурулардың алдын алу және олармен күресу бойынша».

(Пактінің 12-бабының ережелері медициналық көмек көрсеткен кезде өңірлік және халықаралық стандарттар туралы бөлімдерде егжей-тегжейлі ашылады).

f) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

Ауылдық жерлердің шалғайдағы және алыс орналасқан аудандарындағы репродуктивтік жастағы әйелдерді алдын ала қарап тексеруді орталық аудандық емхананың (аурухананың) көшпелі дәрігерлер бригадасы жүзеге асырады. Көшпелі бригаданың акушер-гинеколог дәрігерінің жұмысын аудандық акушер-гинеколог дәрігері үйлестіреді. Әйелдерді қарап тексеру кестесі учаскелік ауруханалар,

отбасылық/дәрігерлік амбулаториялар, емханалар мен орталық аудандық ауруханалардың/аудандық ауруханалардың емханалық бөлімдерінің бас дәрігерлері, фельдшерлік және фельдшерлік-акушерлік пункт меңгерушілерінің назарына жеткізіледі.

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

- зарарсыздандырудың температуралық режиміне бақылау жасауға қажетті химиялық термоиндикаторларды зарарсыздандыруға арналған аспапқа стандарттарды бұзумен салу;
- палаталарды дезинфекциялық құралдарды пайдаланбай жинау.

► 3) Сот істері мен шешімдерінің мысалдары

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Алматы қаласындағы медициналық мекемелерде жүргізген тексеруі АИТВ-тың алдын алу мен анықтау ережелерін көп ретте бұзғанын көрсетті. Тексеру барысында АИТВ-инфекциясын анықтау және алдын алу, АИТВ бар емделушілерді есепке алу, сондай-ақ қан препараттарымен тиісті жұмыс жасамауға байланысты құқық бұзушылықтар анықталды.

Кейбір ауруханаларда эритроцитарлық салмақты сақтау мерзімдері сақталмайтындығы айқындалды. Сонымен қатар қан компоненттерінің сапасын бақылау да тексерушілердің күмәнін туғызды. Сондай-ақ құқық бұзушылықтар ЖИТС-тың алдын алу мен оған қарсы күрес жөніндегі қалалық орталықта да анықталды. Оның қызметкерлері тергеу оқшауландырғыштарына түскен азаматтарды АИТВ-ға тексеруден бас тартқан. АИТВ-ға тексеруден есепке қойылған инъекциялық есірткіні тұтынушылардың жартысы ғана өткен. Сонымен бірге АИТВ-жұқтырғандар мен ЖИТС аурулары туралы кодекстің 112-бабы 1-тармақшасына сәйкес мемлекет тегін негіздегі ерікті жасырын және (немесе) құпиялы медициналық тексеріліп қараудың қолжетімділігі мен сапасына кепілдік береді.

Комиссияның қорытындысы бойынша өткізілген тексеру нәтижелері қалада АИТВ-инфекциясы жағдайларының алдын алу мен анықтауды қанағаттанарлықсыз ұйымдастырылғанын көрсетеді. Комиссия құқық бұзушылықтарға жол берген тексерілген медициналық мекемелердің басшыларына әкімшілік құқық бұзушылықтар туралы хаттамалар жасады.¹

9) Практикалық ұсынымдар

Алдын алу шараларына арналған құқық бұзылған жағдайда бірінші қадам медицина мекемесінің бас дәрігері және денсаулық сақтау басқармасына шағымдану бола алады. Егер көрсетілген шаралар тиісті нәтиже бермесе, Сіз Медициналық және фармацевтикалық қызметті бақылау жөніндегі комитетке жүгіне аласыз.

Сот органдары және соттан тыс қорғау органдарына (денсаулық сақтау, прокуратура, Медициналық және фармацевтикалық қызметті бақылау және т.б. комитеттер) шағымдану тәртібі «Ұлттық тәртіптер мен қосымшалар» атты 8-тарауда баяндалған.

1 <http://www.mz.gov.kz>

h) Халықаралық және өңірлік заңнамадағы құқықтармен қиысқан ара қатынас

Алдын алу шаралары құқығына қатысты халықаралық және өңірлік стандарттардың сипаттамасын 2- және 3- тарауларда ең жоғарғы қол жеткізе алатын денсаулық стандарттары құқығы бөлімінде таба аласыз.

Қол жетімділікке құқығы

а) Емделушілердің құқықтарының Еуропалық хартиясында анықтама берілген құқық

Әркімнің денсаулық жағдайы бойынша қажетті медициналық қызметтерге қол жеткізу құқығы бар. Медициналық қызметтер қаржы ресурстарының болуы, тұрғылықты жері, науқас түрі немесе көмек алуға жүгінген уақыт белгілеріне қарамай кемсітусіз барлығына тең қол жетімділікті қамтамасыз етуі керек.

б) Осы құқықтың ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық ереже

- ҚР Конституциясының **29-бабы** денсаулық сақтау құқығын бекітеді:
 - Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтауға құқығы бар.
- ҚР Конституцияның **14-бабының 2-тармағы** тегі, әлеуметтік, лауазымдық және мүліктік жағдайы, жынысы, нәсілі, ұлты, тілі, дінге көзқарасы, наным, тұрғылықты жеріне байланысты немесе кез келген өзге жағдаяттар бойынша ешкімді ешқандай кемсітуге болмайтындығын белгілейді.
- ҚР Конституцияның **39-бабының 3-тармағында** Конституцияның бірқатар баптары 14-бапты қоса алғанда көзделген құқықтар мен бостандықтар ешбір жағдайда да шектелмеуге тиіс екендігі белгіленген.

► Ұлттық заңнама

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің **87-бабының 2-және 3-тармақшалары** (тегін медициналық көмектің кепілді көлемінің көрсетілуі және медициналық көмекке бірдей қол жеткізуі).

Тегін медициналық көмектің кепілді көлемі меншік нысанына қарамастан медициналық ұйымдарда олардың лицензиясында айқындалатын қызметінің бағытына сәйкес және олардың ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық қызметтерге ақы төлеу комитетінің аумақтық департаменті немесе облыстық денсаулық сақтау басқармасы тегін медициналық көмектің кепілді көлемін көрсетуге шарт жасасу шартымен тегін көрсетіледі (2009 жылғы қарашаның 19-ндағы Азаматтардың тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемін алуын қамтамасыз ету Ережелері).

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің **91-бабы 1-тармағының 2-тармақшасы** (қандайда бір кемсітушілік факторларының ықпалынсыз, тек қана медициналық көрсеткіштер негізінде айқындалатын кезектілікпен медициналық көмек алу).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің **112-бабының 1-және 4-тармақшалары** (АИТВ инфекциясын жұқтырғандарға және ЖИТС-пен ауыратын

науқастарға тегін негізде ерікті түрде жасырын және (немесе) құпия медициналық зерттеп-қараудың қолжетімділігі мен сапасы, динамикалық байқауды қамтамасыз ету, психологиялық-әлеуметтік, заңдық және медициналық кеңестер беру; ауруының сипатына байланысты қандай да бір кемсітушілік нысандарына жол бермеу).

- **«Кемтар балаларды әлеуметтік және медициналық-педагогикалық түзеу арқылы қолдау туралы» ҚР Заңының 15-бабы.**

«Мүмкіндіктері шектеулі балалардың төмендегідей құқықтары бар:

- 1) *әлеуметтік және медициналық-педагогикалық түзеу арқылы қолдауды кепілді түрде тегін алуға;*
- 2) *мемлекеттік медициналық ұйымдарда, психологиялық-медициналық-педагогикалық кеңестерде немесе медициналық-әлеуметтік сараптама бөлімдерінде Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген тәртіппен тегін тексерілуге және тегін медициналық көмек алуға;*
- 3) *дене немесе психикалық кемістіктері байқалған сәттен бастап, оның көріну дәрежесіне қарамастан, психологиялық-медициналық-педагогикалық кеңес қорытындысына сәйкес тегін медициналық-психологиялық-педагогикалық түзетуге;*
- 4) *медициналық айғақтамалары бойынша Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген тәртіппен протез-ортопедия бұйымдарымен және аяқ киіммен, арнайы қарпі бар баспа басылымдарымен, дыбыс күшейткіш аппаратурамен және сигнал бергіш құралдармен, компенсаторлық техникалық құралдармен тегін қамтамасыз етілуге;*
- 5) *психологиялық-медициналық-педагогикалық кеңестердің қорытындысына сәйкес арнайы білім беру ұйымдарында немесе мемлекеттік жалпы білім беретін оқу орындарында тегін мектепалды және жалпы орта білім алуға;*
- 6) *мемлекеттік оқу орындарында мемлекеттік білім беру бағдарламалары шегінде конкурстық негізде тегін кәсіптік білім алуға;*
- 7) *оқу бітіргеннен кейін алған біліміне және (немесе) кәсіби даярлығына сәйкес Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген тәртіппен жұмысқа орналасуға құқығы бар».*

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- **«Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің тізбесін бекіту туралы»** Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы желтоқсанның 15-ндегі № 2136 қаулысы.
- **«Азаматтардың тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуын қамтамасыз ету ережесін бекіту туралы»** Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы қарашаның 19-ндағы № 1887 қаулысы.
- **«Алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсету Ережелері және Азаматтарды алғашқы медициналық-санитариялық көмек ұйымдарына тіркеу туралы»** Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы қарашаның 1-ндегі № 1263 қаулысы.

Осы Ережелер алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсету (бұдан әрі – АМСК), азаматтарды АМСК ұйымдарына бекіту тәртібін айқындайды. АМСК-ті учаскелік

терапевтер, педиатрлар, жалпы практика дәрігерлері, фельдшерлер, акушерлер мен мейірбикелер көрсетеді. АМСК шеңберінде алдын алу, диагностикалық, емдік, уақытша еңбекке жарамсыздық сараптамасы бойынша қызметтер түрлері көрсетіледі.

АМСК – адам, отбасы және қоғам деңгейінде көрсетілетін, қолжетімді медициналық қызметтер көрсету кешенін (неғұрлым кең таралған ауруларды, сондай-ақ жарақаттануларды, улануларды және басқа да кейінге қалдыруға болмайтын жай-күйлерді диагностикалау мен емдеуді; инфекциялық аурулар ошақтарында санитариялық-эпидемияға қарсы (алдын алу) іс-шараларды; халықты гигиеналық оқытуды, отбасын, ананы, әкені және баланы қорғауды; халықты қауіпсіз сумен жабдықтау және толыққанды тамақтануы жөніндегі түсіндіру жұмыстарын қамтитын) тәулік бойы медициналық бақылауы болмайтын, дәрігерге дейінгі немесе білікті медициналық көмек.

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау туралы кодексінің 45-бабына сәйкес алғашқы медициналық-санитариялық көмекті учаскелік терапевтер, педиатрлар, жалпы практика дәрігерлері, фельдшерлер, акушерлер және мейірбикелер көрсетеді.

Алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсететін ұйымдардың қызметі азаматтарға медициналық ұйымды еркін таңдау құқығы ескеріле отырып, тұрғылықты және (немесе) бекітілген жері бойынша медициналық көмектің қолжетімділігін қамтамасыз ету мақсатында аумақтық принцип бойынша құрылады.

d) Медициналық этика кодексі

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексі 184-бабының 3-тармағының 2-тармақшасы (мұқтаж болған әр адамға медициналық көмек көрсету).

e) Басқа маңызды қайнар көздер

- Азаматтық және саяси құқықтар туралы Халықаралық пактінің 26-бабы.
- Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы Халықаралық пактінің 2-бабының 2-тармағы.
- Еуропалық әлеуметтік хартияның 13-бабы.
- Адам құқықтарын және негізгі бостандықтарын қорғау туралы Еуропалық конвенцияның 14-бабы.

f) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

2009 жылғы шілде айының 11-нде Тимур және оның 5 айлық қарындасы әжесімен бірге ол кезде Түркияда болған ата-анасына қонаққа барды. Ұзақ уақыт бойы ұшудан кейін қонақ үйде бала есінен танып қалды. Оны жақын жердеге клиникаға жеткізді, ессіз күйде болған Тимур жан сақтау бөліміне түсіп, онда үш күн жатты. Бір тәулік ауруханада болу бір жарым мың долларды құрады. Қосымша 10 күн клиникада болу күндеріне ақы төлеу керек болды. Бала өз-өзіне келгенде, сөйлей алмады. Сонымен қатар ол ішінара жадын жоғалтқан болатын. Тимурдың денсаулығының жағдайына байланысты оны үйіне тасымалдау жер үсті көлігімен ғана мүмкін болды. Қазақстандық консулдық қызмет орыс тілінде сөйлейтін дәрігерді табуға көмек көрсетті, ол баланы ауруханаға жатқызу және емдеу, сондай-ақ көлік шығындарын төлеуге

жәрдемдесті. Қазіргі уақытта баланың жағдайы дәрігерлердің бағалауы бойынша қауіп тудырмайды².

Қазақстандық консулдық қызметтің дәрігерді іздеу және баланың емделуіне төлеуге жәрдем көрсеткені емделушінің медициналық қызметтерге қолжетімділік құқығын іске асыруға мүмкіндік берді.

Республика қалаларында мүмкіндіктері шектеулі балаларға арналған оңалту орталықтары қызмет етеді. Орталықтардың дамыта-түзеу бағдарламалары балалардың жас ерекшелігі және науқасының ауырлығына байланысты құрастырылады (мәселен, Алматы қаласындағы ӘБЕО орталығы, ТП ҰҒПО).

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

- науқастың егде жаста болуына байланысты ауруханаға жатқыздан бас тарту;
- тұрғылықты жері бойынша тіркелмегеніне байланысты медициналық қызмет көрсетуден бас тарту;
- тегін медициналық көмектің кепілді көлемінің тізбесіне енгізілген дәрі-дәрмекті өз қаражатына сатып алу.
- Талма аңғарымы бар қыз бала Топамакс (топирамат) дәрісін алмайды. Оның бір қаптамасы 200 АҚШ долларын құрайды, оған айына осы дәрінің 8 қаптамасы қажет.
- 3-топтағы мүгедек әйел кене энцефалитімен ауырғаннан кейін 2-типтегі қант диабеті бар болғанына қарамастан 2 сағат бойы дәрігерге кезекте тұрған, бірақ дәрігер оны қабылдамаған.
- 1962 жылы туылған әйел 7 жыл бойы жүрекке ота жасатуға квота ала алмаған. Жүректің ақауын ота жасау жолымен алып тастау мүмкіндігі болса да, жүрек ауруынан қайтыс болған.

► 3) Сот істері мен шешімдерінің мысалдары

Солтүстік Қазақстан облысының прокуратурасы өткізген жоспарлы тексерістің материалдары бойынша қалалық балалар емханасында 30 амбулаторлық картада тегін дәрі рецепттерінің қайтарылғаны туралы белгі қойылған. Балалар емханасы басшысының берген түсініктемесінен рецепттерді қайтару «Р» фирмасының жеткізушісінің дәріханаларында дәрі-дәрмектердің болмауына байланысты орын алған. Осылайша тыныс демікпесі бойынша дәрі-дәрмектер тізбесінен (20 атау) тексеру кезінде 3-уі ғана болған.

«Р» фармацевтикалық фирмасының дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету жөніндегі шарт талаптарын орындамау салдарынан кішкентай емделушілердің тегін және жеңілдікпен дәрі-дәрмекке қолжетімділік құқығы бұзылған. Бұл мысалдағы қолжетімділік құқығы кішкентай емделушілерге тегін дәрілерді алу мүмкін емес болғандықтан бұзылды.

9) Практикалық ұсынымдар

Бұзылған құқықты неғұрлым жедел қалпына келтіру мақсатында денсаулық сақтау органына жүгінумен қатар бір уақытта прокуратураға да шағымдануға болады.

2 «Республика» апталығының материалдары бойынша, 2009 жылдың шілде айының 31-і.

Қазақстан Республикасы Азаматтық кодексінің 9-бабының 2-тармағында бұзылған құқықты қорғау үшін өкімет билік немесе басқару органына өтініш жасау, егер заң актілерінде өзгеше жағдай көзделмесе, құқық қорғау туралы талап қойып, сотқа жүгіну кедергі жасамайды деп көзделген. Құқығы бұзылған емделуші сотқа өздігінен жүгіне алады немесе оның мүдделерін құқық қорғаушы білдіре алады.

h) Халықаралық және өңірлік заңнамадағы құқықтармен қиысқан ара қатынас

Кемсітушілікке жол бермеу және теңдік құқығына сәйкес қолжетімділік құқығына жататын халықаралық және өңірлік стандарттардың сипаттамасын 2- және 3-тарауларда таба аласыз.

Ақпаратқа құқығы

а) Емделушілердің құқықтарының Еуропалық хартиясында белгіленген құқық

Әркімнің өз денсаулығының жағдайы, медициналық қызметтер және осы қызметтерді алу жолдары, сондай-ақ ғылыми зерттеулер мен техникалық прогресс нәтижесінде болған мүмкіндіктер туралы кез келген түрдегі ақпарат алуға құқығы бар.

Медициналық мекемелер мен мамандар емделушіге ықтимал тәуекелдер, жайсыздықтар, қосалқы әсерлер туралы ақпаратты қоса алғанда емдеу әдістері немесе алдағы отаға қатысты ақпарат беруі керек. Ақпарат емделуші түсінетін тілде және осы салада маман болып табылмайтын адамға түсінікті болатын нысанда берілуі керек.

б) Осы құқықтың ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық ереже

- **Қазақстан Республикасы Конституциясы 20-бабының 2-тармағы** әркімнің заң жүзінде тыйым салынбаған кез келген тәсілмен еркін ақпарат алуға және таратуға құқығы бар екендігін бекітеді.
- **Қазақстан Республикасы Конституциясы 18-бабының 3-тармағы** мемлекеттік органдар, қоғамдық бірлестіктер, лауазымды адамдар және бұқаралық ақпарат құралдарын әр азаматқа өзінің құқықтары мен мүдделеріне қатысты құжаттар, шешімдер және ақпарат көздерімен танысу мүмкіндігін қамтамасыз етуге міндеттейді.

► Ұлттық заңнама

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 88-бабы 1-тармағының 9-тармақшасы** (өткізілетін дәрілік заттар, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың қауіпсіздігі, тиімділігі мен сапасы туралы ақпарат алу).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 91-бабы 1-тармағының 6-тармақшасы** (өзінің денсаулық жағдайы туралы тәуелсіз пікір есту және консилиум өткізу).

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 91-бабының 2-тармағы** (өзінің құқықтары мен бостандықтары, көрсетілетін қызметтер, ақылы қызметтердің бағасы, оларды көрсету тәртібі туралы ақпарат алу).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 91-бабының 4-тармағы** (емделуші медициналық көмек алу кезінде ұсынылатын және баламалы емдеу әдістерінің ықтимал қатері мен артықшылықтары туралы деректер, емделуден бас тартудың ықтимал салдарлары туралы мәліметтер, емделушіге түсінікті болатын нысандағы аңғарым, емдік іс-шаралардың болжамы мен жоспары туралы ақпаратты қоса алғанда, өз денсаулығының жай-күйі туралы толық ақпаратты алуға, сондай-ақ оны үйге шығару немесе басқа медициналық ұйымға ауыстыру себептері туралы түсінік алуына құқығы бар).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 96-бабы 1-тармағының 3-тармақшасы** (өзінің ұрпақты болу денсаулығының жай-күйі туралы дәйекті және толық ақпарат алу).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 98-бабы** (бедеуліктен емделуге қатысты толық ақпаратты ұсыну).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 114-бабының 2-тармақшасы** (халықты бұқаралық ақпарат құралдары арқылы АИТВ инфекциясы бойынша эпидемия жағдайы туралы және алдын алу шаралары туралы хабардар ету).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 115-бабының 5-тармағы** (медициналық зерттеп-қарау кезінде АИТВ инфекциясын жұқтыру фактісін анықтаған денсаулық сақтау ұйымдары зерттеліп-қаралатын адамға алынған нәтиже туралы жазбаша түрде хабар беріп, өз денсаулығы және айналасындағылардың денсаулығын сақтауға бағытталған сақтық шараларын сақтау қажеттігі туралы ұғындырады, сондай-ақ емделуден жалтарғаны және басқа адамдарға жұқтырғаны үшін әкімшілік және қылмыстық жауаптылығы туралы ескертеді).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 119-бабының 5-тармағы** (психиканың бұзылуының (ауруының) сипаты, емдеу мақсаттары мен әдістері туралы жазбаша ақпаратты, сондай-ақ ұсынылатын емдеудің ұзақтығы, ықтимал ауруды сезіну, жанама әсерлер туралы және күтілетін нәтижелер туралы деректерді беру).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 133-бабы 1-тармағының 3-тармақшасы** (алкоголизммен, нашақорлықпен және уытқұмарлықпен ауыратын адамдардың өз құқықтары, өздерінің наркологиялық сырқатқа шалдығуының сипаты, емдеу мен медициналық-әлеуметтік оңалтудың қолданылатын әдістері туралы ақпарат алу).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 157-бабы 1-тармағының 1-тармақшасы** (бұқаралық ақпарат құралдары, аурулардың алдын алу мәселелері бойынша оқыту бағдарламалары арқылы халықты хабардар ету жолымен инфекциялық емес аурулардың алдын алу).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 171-бабы 2-тармағының 1-тармақшасы** (реципиентті транспланттау бойынша алдағы хирургиялық араласуға байланысты оның денсаулығында орын алуы ықтимал асқынулар туралы хабардар ету).

Медициналық қызметтер, өнімдер туралы кеңес және ақпарат алу құқығы:

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 91-бабының 9-тармағы** (тағайындалған дәрілік зат туралы толық ақпарат алуға құқығы).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2006 жылғы сәуірдің 17-ндегі № 288 қаулысымен бекітілген **Қазақстан Республикасында құс тұмауына қарсы күрес жөніндегі жедел іс-қимыл жоспарының 2-тармағы** (2-тармақта тиісті материалдарды бұқаралық ақпарат құралдарында жариялауды қоса алғанда халық арасында құс тұмауының алдын алу және онымен күресу мәселелері бойынша үгіт-насихат және түсіндіру жұмысын жүргізу көзделген).
- Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы қарашаның 12-ндегі бұйрығымен бекітілген **«Қазақстан Республикасында клиникаға дейінгі зерттеулер, медициналық-биологиялық тәжірибелерді және клиникалық сынақтарды жүргізу ережесінің» 37-38 тармақтары** (ақпараттандырылған келісімнің жазбаша үлгісімен қатар, клиникалық зерттеуге қатысты ақпарат зерттеуші және ұйымды салғырттығы үшін жауапкершілігінен босататын, сынақ жүргізілетін тұлға немесе оның заңды өкілін заңды құқықтардан бас тартуға тікелей немесе жанама бейімдейтін түсініктемелерден тұрмауы тиіс; зерттеуші немесе оған уәкілетті тұлға сынақ жүргізілетін тұлға немесе оның заңды өкілін әдеп мәселесі жөніндегі комиссия мақұлдаған ақпараттық материалдармен қоса, зерттеудің барлық салалары туралы ақпараттандырады).
- Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы желтоқсанның 5-ндегі № 1464 қаулысымен бекітілген **«Стационарлық көмек көрсету Ережелерінің» 6-тармағының 3-тармақшасы** (АМСК ұйымдары ТМККК шеңберінде емделушіні стационарға жоспарлы емдеуге жатқызу кезінде емделушіге стационарға емдеуге жатқызу күні туралы хабардар етеді).
- Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы желтоқсанның 5-ндегі № 1464 қаулысымен бекітілген «Стационарлық көмек көрсету Ережелерінің» 16-тармағы (стационарға келіп түскен кезде медициналық ұйымның ішкі тәртібінің Ережелері туралы, медициналық қызметтер көрсететін медицина қызметкерлерінің деректері (тегі, аты, әкесінің аты) мен кәсіптік мәртебесі туралы мәліметтер ұсынылады).

д) Медициналық этика кодексі

Медицина және фармацевтика қызметкерлерінің Ар-намыс кодексінде емделушіге қажетті ақпарат ұсыну туралы жеке бап жоқ. Сонымен қатар осындай ақпаратты ұсыну олардың кәсіптік және қызметтік міндеттерін орындауының бір бөлігі болып табылады. Сондықтан 184-баптың 2-тармағы 5-тармақшасында көзделген қызметтік міндеттерін адал және сапалы орындау талабын медициналық этика көрінісі ретінде қарастыруға болады.

е) Басқа маңызды қайнар көздер

- Жалпыға ортақ адам құқықтары декларациясының 19-бабы.
- Азаматтық және саяси құқықтар туралы Халықаралық пактінің 19-бабының 2-тармағы.
- Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы Халықаралық пактінің 12-бабы (Пактінің 12-бабының ережелері медициналық көмек көрсеткен кезде өңірлік және халықаралық стандарттар туралы бөлімдерде егжей-тегжейлі көрсетеді).
- Адам құқықтары және негізгі бостандықтарын қорғау туралы Еуропа Кеңесі Конвенцияның 10-бабының 1-тармағы.

f) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

Алматы қаласындағы Адам репродукциясы орталығы жұмысындағы маңызды бағыттардың бірі ретінде жасөспірім қыз балаларға гинекологиялық ауруларды анықтау, емдеу бойынша белсенді емдеу-алдын алу көмегін өткізу, сондай-ақ адамгершілік-жыныстық тәрбиелеу және жасөспірімдер арасында түсік жасаудың алдын алу жөніндегі кең ақпараттық-білім беру бағдарламасы болып табылады.

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

- емделушіге денсаулығының жай-күйі туралы ақпарат берілмейді;
- емделушілерге өзінің клиникалық картасымен танысып, одан фотокошірмелер жасауға тыйым салынады;
- емделушіге көрсетілетін медициналық қызметтер және осы қызметтерді алу тәсілдері туралы ақпарат берілмейді (не бұндай ақпарат қол жетімді емес);

Жатыр мойнағының полибі аңғарымы қойылған жас әйелге клиникада ота жасалды. Әйел профол атты есірткі затына болған анафилактикалық шоктан кейін қайтыс болды. Дәрігерлер емделушіден оның дәрі-дәрмекке аллергиялық реакцияларының бар-жоғы туралы сұрамаған.

► 3) Сот істері мен шешімдерінің мысалдары

Осы құқыққа сәйкес келетін мысалдар жоқ.

g) Практикалық ұсынымдар

Ақпарат алу құқығының бұзылуы емделушінің алдымен облыстық деңгейдегі денсаулық сақтау органдарына тиісті сұрау салуы арқылы қалпына келтіріледі, ол біздің мысалымызда бар. Жауапқа қанағаттанбаған жағдайда Денсаулық сақтау министрлігіне шығу керек. Шағымдар сондай-ақ адам құқықтары жөніндегі Ұлттық орталыққа, прокуратура органдарына, үкіметтік емес ұйымдарға жіберіле алады.

Бұзылған құқықты қалпына келтіру нысандарының бірі – сот органдарына жүгіну болып табылады. Мамандандырылған әкімшілік сотқа шағымданғанда, іс Қазақстан Республикасы Әкімшілік құқық бұзушылықтар туралы кодексінің 84-бабы бойынша жеке тұлғаға ақпарат беруден бас тартылғаны үшін қозғалады. Тапсырма бойынша сотта өкілдер Қазақстан Республикасы Азаматтық іс жүргізу кодексінің 59-бабында көрсетілген тұлғалар бола алады.

h) Халықаралық және өңірлік заңнамадағы құқықтармен қиысқан ара қатынас

Ақпарат құқығына жататын халықаралық және өңірлік стандарттардың сипаттамасын 2-және 3-тарауларда таба аласыз.

Келісім беруге құқығы

а) Емделушілердің құқықтарының Еуропалық хартиясында белгіленген құқық

Әркімнің өз денсаулығына қатысты шешімдер қабылдауға белсенді қатысуға мүмкіндік беретін кез келген түрдегі ақпаратты алуға құқығы бар; осы ақпарат кез келген тәртіп пен емдеуді жүргізу, ғылыми зерттеулерге қатысуын қоса алғанда міндетті алдын ала шарты болып табылады.

б) Осы құқықтың ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық Ережелер

- Қазақстан Республикасы Конституциясы **16-бабының 1-тармағы** әркімнің өзінің жеке басының бостандығына құқығы бар екендігін бекітеді.
- Қазақстан Республикасы Конституциясының **17-бабы** адамның қадір-қасиетіне қол сұғылмайтындығын бекітеді. Ешкімді азаптауға, оған зорлық-зомбылық жасауға, басқадай қатыгездік немесе адамдық қадір-қасиетін қорлайтындай жәбір көрсетуге не жазалауға болмайды.
- Қазақстан Республикасы Конституциясының **29-бабы** Қазақстан Республикасының азаматтары денсаулығын сақтауға құқығы бар екендігін бекітеді.

► Ұлттық заңнама

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 91-бабының 3-тармағы** (медициналық көмек емделушінің ауызша немесе жазбаша хабардар етілген ерікті түрдегі келісімі алынғаннан кейін көрсетілуге тиіс).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 93-бабының 1-тармағы** (осы Кодекстің 94-бабында көзделген жағдайларды қоспағанда, емделушінің немесе оның заңды өкілінің медициналық көмектен бас тартуға құқығы бар).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 97-бабының 3-тармағы** (жүктілік кезеңінде зерттеп-қарау, емдеу және медициналық араласу әйелдің немесе оның заңды өкілінің келісімімен ғана жүзеге асырылуы мүмкін. Зерттеп-қарау, емдеу және медициналық араласуды кешеуілдету әйелдің және баланың (шарананың) өміріне қауіп төндіретін жағдайларда зерттеп-қарау, емдеу және медициналық араласуды жүзеге асыру туралы шешімді дәрігер немесе дәрігерлік комиссия қабылдайды).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 103-бабының 2-тармағы** (хирургиялық стерилизациялауды азаматтың жазбаша келісімі бойынша ғана жүргізеді).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 104-бабының 3-тармағы** (кәмелетке толмаған адамның жүктілікті жасанды түрде үзуі олардың ата-аналарының немесе өзге де заңды өкілдерінің келісімімен жүргізіледі).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 115-бабының 4-тармағы** (кәмелетке толмаған адамдар мен әрекетке қабілетсіз адамдарда АИТВ инфекциясын куәландыру олардың заңды өкілдерінің келісімімен немесе олардың қалауы бойынша жүргізіледі).

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 116-бабының 2-тармағы** (осы Кодексте көзделген жағдайларды қоспағанда, психиатриялық көмек адам ерікті түрде өтініш жасаған кезде оның жазбаша келісімімен көрсетіледі).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 123-бабының 2-тармағы** (психиатриялық куәландыру, сондай-ақ профилактикалық тексеріп-қарау зерттеп-қаралатын адамның өтініші бойынша немесе жазбаша келісімімен жүргізіледі).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 125-бабының 3-тармағы** (осы Кодекстің 94-бабында көзделген жағдайларды қоспағанда, адамды психиатриялық стационарға жатқызу оның өтініші бойынша немесе оның жазбаша келісімімен ерікті түрде жүзеге асырылады).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 139-бабының 1-тармағы** (хирургиялық араласу, қан, оның компоненттерін құю және диагностиканың инвазиялық әдістерін қолдану науқастардың жазбаша келісімімен қолданылады).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 169-бабының 8-тармағы** (тірі донордан тіндер және (немесе) ағзаларды (ағзалардың бөліктерін) алу оның нотариалды түрде куәландырған жазбаша келісімімен ғана жүзеге асырылуы мүмкін).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 170-бабының 2-тармағы** (транспланттау реципиенттің не оның заңды өкілінің жазбаша келісімімен жүзеге асырылады).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 180-бабының 3 және 4 тармақтары** (адамның қатысуымен болатын клиникалық зерттеулер оның жазбаша хабардар етілген келісімімен ғана жүргізілуі мүмкін).
- Кемтар балаларды әлеуметтік және медициналық-педагогикалық түзеу арқылы қолдау туралы» ҚР Заңының 15-бабы.

► **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 94-бабы**

1. Азаматтардың келісімінсіз медициналық көмек көрсету төмендегі тұлғаларға болады:

- 1) өз еркін білдіруге мүмкіндік бермейтін есеңгіреген, ес-түссіз жағдайдағы;
- 2) айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулардан зардап шегуші;
- 3) психикасының ауыр түрде бұзылуынан (ауруынан) зардап шегуші;
- 4) психикасының бұзылуынан (ауруынан) зардап шегуші және қоғамға қауіпті әрекет жасаған адамдарға қатысты медициналық көмек көрсетуге жол беріледі.

2. Кәмелетке толмаған адамдар және сот әрекетке қабілетсіз деп таныған азаматтарға қатысты медициналық көмек көрсетуге келісімді олардың заңды өкілдері береді. Заңды өкілдері болмаған кезде медициналық көмек көрсету туралы шешімді консилиум қабылдайды, ал консилиумды жинау мүмкін болмаған кезде медициналық ұйымның лауазымды адамдары және заңды өкілдерді кейіннен хабардар ете отырып, шешімді тікелей медицина қызметкері қабылдайды.

3. Азаматтардың келісімінсіз медициналық көмек көрсету осы баптың 1-тармағында көзделген негіздер жойылғанға дейін жалғастырылады.

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы қарашаның 12-ндегі бұйрығымен бекітілген **«Қазақстан Республикасында медициналық-биологиялық тәжірибелер, клиникаға дейінгі зерттеулер және клиникалық сынақтарды жүргізу Ережесінің» 41-тармағы.**
- Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы желтоқсанның 5-ндегі № 1464 қаулысымен бекітілген **«Стационарлық көмек көрсету Ережелерінің» 17-тармағы** (медициналық көмек емделушінің не оның заңды өкілінің жазбаша ерікті келісімін алғаннан кейін ұсынылады).

д) Медициналық этика кодексі

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 184-бабы 2-тармағының 3-тармақшасы** (медицина және фармацевтика қызметкерлері өз қызметінде тек қана емделушінің мүдделеріне қатысты шешім қабылдауға тиіс).

е) Басқа маңызды қайнар көздер

- Азаматтық және саяси құқықтар туралы Халықаралық пактінің 7-бабы:

«Ешкім де азапталуға немесе оның қадір-қасиетін қорлайтындай адамшылыққа жатпайтын, қатыгездік жолымен жәбірленуге немесе жазалануға тиіс емес. Ішінара, ешбір тұлға өзінің ерікті түрдегі келісімінсіз медициналық немесе ғылыми тәжірибеге ұшырауы тиіс емес».

ф) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

Осы құқықты сақтау мысалдары жоқ.

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

- тікелей заңнамада көзделген жағдайда ақпараттық келісімнің болмауы;
- жалған ақпарат беру, алдау немесе мәжбүрлеу нәтижесінде алынған келісім;
- мәжбүрлеу арқылы емделушінің келісімін алу;
- емделуші өзі меңгермеген тілде немесе ол үшін түсініксіз терминология пайдаланып, ақпарат беру, соның салдарынан өткізілетін емдеу шараларына өз көзқарасын білдіре алмауы;
- емделушінің келісімінсіз және оны хабардар етпей сынақтан өтіп жатқан дәрі-дәрмекті қолдану.

► 3) Сот істері мен шешімдерінің мысалдары

Адам құқықтары жөніндегі уәкілдің атына азаматша А. оның 5 айлық қызына ата-анасының келісімінсіз пункция (жұлыннан сұйықтық алу) жасаған Алматы қалалық балалар клиникалық инфекциялық ауруханасы дәрігерлерінің әрекетіне шағым жасады. Адам құқықтары жөніндегі уәкілдің сұрау салуы бойынша Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі тексеру жүргізді, оның нәтижесінде хабардар етіліп, келісу құқығының бұзылғандығы фактісі расталды. Пункция ата-аналарын хабардар етпей және олардың жазбаша келісімін алмай жасалғандығы анықталды.

Кінәлі адамдарға қатысты әкімшілік жазалау қолдану туралы ұсынымы бар материал аурухана басшылығына жолданды. Одан басқа стационарлық емдеуді өткізу үшін өтініш иесінің қызы Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығының кеңес беру-диагностикалық ауруханасына жіберілді. (Шағым Адам құқықтары жөніндегі ұлттық орталықта тіркелді).

Жақын туыстарын хабардар етпей, ес-түссіз жағдайда жатқан жас әйелдің жатырын алып тастады. Ота нәтижесінде несеп жолы көк етке тігіліп қалған. Осы отадан кейін қуық пластикасы бойынша тағы да екі операция жасау керек болды. Әйел «Аман-саулық» ҚҚ-на шағымданды, онда оған Медициналық және фармацевтикалық қызметті бақылау комитетінің департаментіне жүгінуге кеңес берілді. Осы шағымға Комитет Департаментінен медициналық қызметкерлер тарапынан болған құқық бұзушылықтар үшін оларға тәртіптік жазалау шаралары қолданылғандығы туралы жауап келді.

г) Практикалық ұсынымдар

Емделушіден немесе оның өкілінен келісім алу қажет болған жағдайларда жазбаша келісімге сүйену қажет. Ондай келісімнің болмауы медицина қызметкерлері жасаған әрекеттер заңнаманы бұза отырып жүзеге асырылған деп айту құқығын береді. Заңда тікелей көзделген емделуші келісімсіз медициналық көмек көрсету жағдайлары ерекшелік ретінде қабылдана алады («Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» кодексінің 94-бабы).

Келісім беру құқығы бұзылған жағдайда алдымен аумақтық деңгейдегі денсаулық сақтау органдарына, жауапқа қанағаттанбаған жағдайда Денсаулық сақтау министрлігіне жүгінуге болады. Мемлекеттік (Адам құқықтары жөніндегі ұлттық орталық, Бас прокуратура) және қоғамдық ұйымдар да өтініш иесінің атынан осы органдарға сұрау салуы мүмкін. Сондай-ақ емделуші сотқа шағымдана алады.

Медициналық практикада хабардар етіліп, келісім беру емделушінің оған дәрігер дұрыс ақпарат бергеннен кейін диагностика мен емдеу әдістерін ерікті түрде қабылдау деп қарастырылған. Биомедициналық зерттеулер практикасында келісім алуға ерекше көңіл бөлінеді. Хабардар етіліп, келісім беру еріктілігі емделуші шешім қабылдаған кезде дәрігерлер тарапынан мәжбүрлеу, алдау, қоқан-лоққы және т.б. көрсетуді қолданбауды білдіреді.

h) Халықаралық және өңірлік заңнамадағы құқықтармен қиысқан ара қатынас

Келісім беру құқығына жататын халықаралық және өңірлік стандарттардың сипаттамасын 2- және 3- Тарауларда таба аласыз:

- Адамның бостандығы мен қауіпсіздігі құқығы;
- Жасырындылық және құпиялылық құқығы;
- Азаптау, қатыгездік немесе адамдық қадір-қасиетін қорлайтын жәбір көрсетуден бостандығы құқығы;
- Денесіне қол сұғылмау құқығы;
- Денсаулықтың ең жоғары қол жеткізіле алатын стандарттарына құқығы.

Таңдау бостандығына құқығы

а) Емделушілердің құқықтарының Еуропалық хартиясында белгіленген құқық

Әркімнің дұрыс берілген ақпараттың негізінде түрлі медициналық шаралар мен мекемелердің (мамандардың) арасында таңдау бостандығына құқығы бар.

Емделушінің қандай диагностикалық зерттеулер және емдеу түрлерінен өту керектігі, қандай дәрігер және қандай стационарға қаралатынын шешу құқығы бар. Өз дәрігеріне сенім білдірмейтін емделуші басқа дәрігерді таңдауға құқылы.

Осы құқықтың мазмұны емделуші өзінің қалауы бойынша өзі ерекше сенетін маманды таңдау болып табылады және ол медициналық аппаратурамен неғұрлым жарақтандырылған емдеу мекемесін таңдауға құқылы.

б) Осы құқықтың ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық Ереже

Қазақстан Республикасы Конституциясының **29-бабы** денсаулығын сақтауға құқығы бар екендігін бекітеді.

Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтау құқығы бар.

► Ұлттық заңнама

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің **87-бабының 8-тармақшасы; 96-бабы 1-тармағының 1-тармақшасы** (ұрпақты болуды таңдау еркіндігі).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің **88-бабы 1-тармағының 3-тармақшасы** (медициналық ұйымды, сапалы әрі уақтылы медициналық көмекті еркін таңдау).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің **88-бабының 2-тармағы** (отбасын жоспарлау мен өз денсаулығын сақтау мақсатында өзі қаламайтын жүктіліктен сақтанудың қазіргі заманғы әдістерін еркін таңдау).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің **91-бабы 1-тармағының 3-тармақшасы** (дәрігерді немесе медициналық ұйымды таңдау, ауыстыру).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің **102-бабының 1-тармағы** (контрацепция, оның ішінде медициналық контрацепция әдістері мен құралдарын таңдау құқығын бекітеді).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің **133-бабы 1-тармағының 2-тармақшасы** (алкоголизммен, нашақорлықпен және уытқұмарлықпен ауыратын адамдардың наркологиялық ұйымды таңдауға құқығы бар).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы қарашаның 12-ндегі бұйрығымен бекітілген **«Қазақстан Республикасында медициналық-биологиялық тәжірибелер, клиникаға дейінгі зерттеулер және клиникалық сынақтарды жүргізу ережесінің» 36-тармағы** (сыналушы адам клиникалық сынақтан өтуге қатысу немесе оған қатысуды жалғастырудан бас тарту туралы жеке өзі шешім қабылдайды).

d) Медициналық этика кодексі

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 184-бабы 3-тармағының 2-тармақшасы емделушілермен қарым-қатынаста медицина және фармацевтика қызметкерлерін мұқтаж болған әр адамға медициналық көмек көрсетуге міндеттейді. Бұл медицина және фармацевтика қызметкерлері әрекеттерінің этикасына қойылатын ортақ талап болып табылады.

e) Басқа маңызды қайнар көздер

- **Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы Халықаралық пактінің 12-бабы.** (Пактінің 12-бабының ережелері медициналық көмек көрсеткен кездегі өңірлік және халықаралық стандарттар туралы бөлімдерде егжей-тегжейлі ашып көрсетіледі).
- «Кез келген ұлттық денсаулық сақтау жүйесінде медициналық көмек көрсетудің 12 қағидатының» 2-тармағы (27-Бүкіләлемдік Медициналық Ассамблеяның резолюциясына негізделген, Мюнхен, ФРГ, 1973 жылғы қазан) (кез келген денсаулық сақтау жүйесі емделушіге дәрігерді таңдау құқығын қамтамасыз етуі тиіс).

f) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

Денсаулық сақтау министрлігінің ақпараты бойынша 2011 жылдың 11 айы ішінде стационарды еркін таңдау құқығын стационарларда жоспарлы тәртіпте емдеу алған 64 мың астам адам пайдаланды, бұл ретте 45,5%-н ауыл тұрғындары құрады.

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

Емделушіге оның таңдауы бойынша медициналық ұйымда қызмет көрсетуге бас тартылуда.

► 3) Сот істері және шешімдерінің мысалдары

Адам құқықтары жөніндегі уәкілдің атына азаматша А. оның медициналық мекемені таңдау бостандығы құқығының бұзылғанына қатысты шағым жасады. Бірнеше жыл бойы өтініш иесіне отбасылық амбулаторияда қызмет көрсетілген. Көрсетілетін қызметтердің сапасына қанағаттанбаған себептен ол Денсаулық сақтау департаментіне оны басқа емдеу мекемесіне ауыстыру туралы өтінішпен жүгінді, соның нәтижесінде № 6 емханаға жолдама алған. Алайда емхана меңгерушісі департаменттен тиісті тапсырма жоқтығына сілтеме жасап, өтініш иесін медициналық есепке қоюдан бас тартты. Бұрынғы амбулаторияда медициналық қызмет алуды жалғастыру үшін барғанда азаматша А-ға оның есептен шығып кеткеніне байланысты қызмет көрсетуден бас тартылды. Уәкілдің сұрау салуы нәтижесінде Денсаулық сақтау департаменті директорының жазбаша нұсқауы бойынша өтініш иесі № 6 қалалық емханаға медициналық қызмет алу үшін тіркелді.

Осы оқиға емхана меңгерушісіне құқық бұзушылықтарды жою үшін шешуші фактор ретінде заңнама нормалары емес, департамент директорының жазбаша нұсқауы болғандығын көрсетеді.

г) Практикалық ұсынымдар

Халықтың АМСК-ға еркін тіркелу тетігін әзірлеу қажет (бүгінгі таңда отбасылық-дәрігерлік амбулаторияға немесе емханаға еркін тіркелу туралы науқан жылына бір рет жарияланады, оған қатыспаған адам автоматты түрде аумақтық емханаға немесе ОДА-ға тіркеледі).

Таңдау бостандығы құқығы бұзылған жағдайда емделушінің өзінің немесе оның мүддесіне байланысты әрекет жасайтын адамның денсаулық сақтау, прокуратура, сот органдарына сұрау салу жолымен қалпына келтіріле алады. Бұзылған құқықты қорғау үшін билік немесе басқару органына шағымдану құқығын қорғау туралы талап арызбен сотқа жүгінуге кедергі бола алмайды. Басқа сөзбен айтқанда, емделуші бұзылған құқығын қорғау үшін бір уақытта бірнеше инстанцияға жүгіне алады.

Бас бостандығынан айыру орындарында мерзімін өтеп жатқан сотталған және емдеуден тікелей түзету мекемелерінде өтіп жатқан адамдарға байланысты жағдайлар күрделірек болуы мүмкін. Жазалауды өтеудің режимдік сипаты осы құқықтың іске асырылу мүмкіндіктерін азайтады.

h. Халықаралық және өңірлік заңнамадағы құқықтармен қиысқан ара қатынас

Келісім беру құқығына жататын халықаралық және өңірлік стандарттардың сипаттамасын 2- және 3-Тарауларда таба аласыз:

- Адамның бостандығы мен қауіпсіздігі құқығы;
- Жасырындылық және құпиялылық құқығы;
- Азаптау, басқадай қатыгездік немесе адамдық қадір-қасиетін қорлайтындай жәбір көрсетуден бостандығы құқығы;
- Денесіне қол сұғылмаушылық құқығы;
- Денсаулықтың ең жоғары қол жеткізіле алатын стандарттарына құқығы.

Жасырындылық және құпиялылыққа құқығы

а) Емделушілердің құқықтарының Еуропалық хартиясында белгіленген құқық

Әркімнің өз денсаулығының жағдайы және болжанатын диагностикалық және терапевтік шаралар туралы ақпаратты қоса алғанда жеке ақпараттың құпиялылығына, сондай-ақ диагностикалық қарап-тексерулер жүргізген, медицина мамандарына барған кезде және жалпы медициналық және хирургиялық араласуларды жүргізгенде өзінің бөлек қаралуын қорғау құқығы бар.

б) Осы құқықтың ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық Ереже

Қазақстан Республикасы Конституциясының **18-бабының 1-тармағы** әркімнің жеке өміріне қол сұғылмауына, өзінің және отбасының құпиясы болуына, ар-намысы мен абыройлы атының қорғалуына құқығы бар екендігін бекітеді.

► **Ұлттық заңнама**

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 87-бабы 1-тармағының 7-тармақшасы (мемлекет Қазақстан Республикасының азаматтарына дәрігерлік құпияны құрайтын мәліметтердің сақталуына кепілдік береді).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 95-бабының 3-тармағы (дәрігерлік құпияны құрайтын мәліметтерді емделушінің немесе оның заңды өкілінің келісімімен емделушіні зерттеп-қарау және емдеу мүддесіне орай, ғылыми зерттеулер жүргізу, осы мәліметтерді оқыту үдерісінде және өзге де мақсаттарға пайдалану үшін басқа жеке және (немесе) заңды тұлғаларға беруге жол беріледі деп белгілейді).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 95-бабы (дәрігерлік құпия туралы жалпы ережелер)

Дәрігерлік құпияны құрайтын мәліметтерді емделушінің немесе оның заңды өкілінің келісімінсіз беруге мынадай жағдайларда болуы мүмкін:

- 1) өзінің жай-күйіне байланысты өз еркін білдіруге қабілетсіз азаматты зерттеп-қарау және емдеу мақсатында;
 - 2) айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулардың таралу қатері болған кезде;
 - 3) тергеу немесе сот талқылауын жүргізуге байланысты анықтау және алдын ала тергеу органдары, прокурор, адвокат және (немесе) соттың сұратуы бойынша;
 - 4) кәмелетке толмаған адамға немесе әрекетке қабілетсіз тұлғаға медициналық көмек көрсету кезінде оның заңды өкілдерін хабардар ету үшін;
 - 5) азаматтың денсаулығына зақым құқыққа қарсы әрекеттер салдарынан келтірілді деп есептеуге негіздер болған кезде жол беріледі.
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 112-бабының 1-тармақшасы (АИТВ инфекциясын жұқтырғандарды және ЖИТС-пен ауыратын науқастарды медициналық зерттеп-қараудың жасырындылығы және (немесе) құпиялылығы).
 - **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 115-бабының 1-тармағы (АИТВ инфекциясын зерттеп-қараудың жасырындылығы).
 - **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 131-бабының 1-тармағы (медициналық-әлеуметтік оңалту емделушінің қалауы бойынша жасырын түрде жүзеге асырылуы мүмкін).
 - **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 142-бабының 2-тармағы (анатомиялық сый туралы деректер жария етуге жатпайды).
 - **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 171-бабының 3-тармағы (денсаулық сақтау ұйымдарының медицина және өзге де қызметкерлеріне донор мен реципиент туралы мәліметтерді жария етуге тыйым салынады).
 - **ҚР ҚК-нің 144-бабы дәрігерлік құпияны жария еткені үшін жауапкершілікті көздейді.**

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

«Анатомиялық сый жасау және оны денсаулық сақтау ұйымдарына беру тәртібі мен шарттарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы желтоқсанның 30-ндағы № 2294 қаулысы.

d) Медициналық этика кодексі

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 184-бабында емделушінің осы құқығын бекітетін ереже жоқ. Алайда Қазақстан Республикасының медицина және фармацевтика қызметкерлерінің жоғары атағына кір келтіретін іс-әрекеттер жасауға жол бермеуді көздейтін 184-бабы 2-тармағының 4-тармақшасын осы құқықты қамтамасыз етудің кепілі ретінде қарастыруға болады. Басқа сөзбен айтқанда емделуші туралы құпия ақпаратты жариялау бір жағынан этика нормаларын бұзу болып табылады, ал екінші жағынан емделушінің жасырындылық пен құпиялылыққа құқығын бұзады.

e) Басқа маңызды қайнар көздер

- **Азаматтық және саяси құқықтар туралы пактінің 17-бабы әр адам жеке және отбасылық өміріне өзгелердің өз бетінше немесе заңсыз араласуынан, өз бетінше немесе заңсыз озбырлық жасап, баспанасына, хат жазысып-алысу құпиясына қол сұғылуы, ар-намысы мен абырой-беделіне нұқсан келтірілуінен қорғалуы тиіс деп белгілейді.**
- **«Кез келген ұлттық денсаулық сақтау жүйесінде медициналық көмек көрсетудің 12 қағидасының»** 6-тармағы (27-Бүкіләлемдік Медициналық Ассамблея бекіткен резолюцияға негізделген, Мюнхен, ФРГ, 1973 жылғы қазан) (емдеу үдерісіне қатысып немесе оны бақылайтын барлық адамдар дәрігер мен емделушінің өзара қарым-қатынасының құпиялылығын сезінуі, құрметтеуі және сақтауы керек).

Осы құжатқа сілтеме жасай отырып, жасырындылық және құпиялылық туралы тиісті құқықтық нормалары бар ұлттық заңнама медициналық көмек көрсеткен кезде халықаралық стандарттардың сақталуына бағдарланғанына назар аударылады.

f) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

Республикалық шұғыл медициналық жәрдем орталығының емделушілері олар туралы ақпарат қашан және қандай жағдайларда ашыла алатындығы, сондай-ақ ақпаратты ашуға олардың келісімін алу туралы хабардар етіледі. Емделушімен оның медициналық картасын студенттер және курсанттардың қарауы және тексеруі келісіледі.

Емделушінің жағдайы туралы ақпарат белгіленген тәртіппен ғана, сот немесе өзге құқық қорғау органдарының қаулысы болған жағдайда ғана беріледі. Ғылыми-зерттеу жұмыстарын жүргізген кезде материалдар мен мақалаларда емделуші туралы жеке ақпарат айтылмайды. Емделуші туралы ақпарат келушілердің және басқа емделушілердің қолы жетпейтін жерде сақталады.

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

- қателесіп, амбулаториялық картаны басқа емделушіге беріп қою;
- медицина қызметкерлерінің өз араларында кәсіптік қажеттілік болмаған кезде аңғарым мен емдеу әдістерін талқылауы;
- АИВТ инфекциясының алдын алу мәселелеріне арналған ғылыми-тәжірибелік конференцияда сөз сөйлегенде медицина орталығының бас дәрігері орталыққа көмек алуға келген нақты емделушілердің аты-жөндерін атап, тиімді емдеу мысалдарын келтірді.

► 3) Сот істері мен шешімдерінің мысалдары

Нақты мысал жоқ.

g) Практикалық ұсынымдар

Этика нормалары медицина қызметкері мен емделуші арасындағы өзара қатынастарды реттеуде ерекше маңызды рөл атқарады. Емделуші денсаулығының жағдайы, аңғарымы, болжамы мен оның сырқатын емдеуге қатысты ақпарат, жеке сипаттағы өзге ақпарат секілді мәліметтер емделуші қайтыс болғаннан кейін де құпия сақталуы тиіс.

Емделушінің жасырындылық пен құпиялылық құқығын бұзуға байланысты емделушіге сотқа өзінің ар-намысы мен қадір-қасиетін қорғау үшін шағымдануды ұсынуға болады. Ар-намысы мен қадір-қасиетін қорғау туралы істер азаматтық іс жүргізуде қарастырылады. Талап арыз беруші моралдық зиянның орнын толтыру туралы талап қоюы мүмкін. Талап арыз беру тәртібі «Ұлттық тәртіп пен қосымшалар» деп аталатын 8-Тарауда қарастырылады.

h) Халықаралық және өңірлік заңнамадағы құқықтармен қиысқан ара қатынас

Жасырындылық пен құпиялылыққа құқығына жататын халықаралық және өңірлік стандарттардың сипаттамасын 2- және 3-Тарауларда таба аласыз.

Емделушінің уақытын құрметтеуге құқығы

а) Емделушілердің құқықтарының Еуропалық хартиясында белгіленген құқық

Әркімнің өз денсаулығының жағдайы және болжанатын диагностикалық және терапевтік шаралар туралы ақпаратты қоса алғанда жеке ақпараттың құпиялылығына, сондай диагностикалық қарап-тексерулер жүргізген, медицина мамандарына барған кезде және жалпы медициналық және хирургиялық араласуларда өзін бөлек қарауды қорғау құқығы бар.

б) Осы құқықтың ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық Ереже

Қазақстан Республикасы Конституциясының 29-бабы әркімнің денсаулығын сақтауға құқығы бар екендігін бекітеді. Ел Конституциясында емделушінің уақытына құрметпен қарау дербес құқық ретінде аталып өтпейді. Ол денсаулық сақтау құқығының жалпы аясында қарастырылуы мүмкін.

► Ұлттық заңнама

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 88-бабы 1-тармағының 3-тармақшасы (сапалы әрі уақтылы медициналық көмекті алу құқығы бекітілген).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 91-бабы 1-тармағының 2-тармақшасы (қандайда бір кемсітушілік факторларының ықпалынсыз, тек қана медициналық көрсеткіштер негізінде айқындалатын кезектілікпен медициналық көмек алу).

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 97-бабы 3-тармағының 2-абзацы (зерттеп-қарау, емдеу және медициналық араласуды кешеуілдету әйелдің және баланың (шарананың) өміріне қауіп төндіретін жағдайларда зерттеп-қарау, емдеу және медициналық араласуды жүзеге асыру туралы шешімді дәрігер немесе дәрігерлік комиссия қабылдайды).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 104-бабының 2-тармағы (жүктілік мерзімдерін есепке алумен жүктілікті жасанды түрде үзу).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- **«Жедел медициналық көмек және санитариялық авиация нысанында медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы»** Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы желтоқсанның 5-ндегі № 1463 қаулысы.

д) Медициналық этика кодексі

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 184-бабы 3-тармағының 2- және 3-тармақшалары (мұқтаж болған әр адамға медициналық көмек көрсету; адам өмірін сақтау өзінің борышы екенін әрдайым есте ұстау).
- Бұл ережені белгілі бір жағдайларда адамның өмірі мен денсаулығы медициналық көмек қаншалықты жедел әрі уақтылы көрсетілгеніне байланысты болады деп түсіну керек.

е) Басқа маңызды көздер

- **Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы Халықаралық пактінің 12-бабы.** Әр адамның дене және психикалық саулығының ең жоғары деңгейіне түрлі науқастардың алдын алу және емдеуге бағытталған уақтылы шаралардың арқасында ғана қол жеткізіле алады.

(Пактінің 12-бабының ережелері медициналық көмек көрсеткен кезде өңірлік және халықаралық стандарттар туралы бөлімдерде егжей-тегжейлі ашылып көрсетіледі).

ф) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

Медициналық қызметтерді күту уақытын барынша азайту, емделушілерді тіркеуді жеңілдету әрі жеделдету және емделушілерді басқа құрылымдық бөлімшелерге трансферттеуді (қайта жіберуді) шектеу үшін «Ұлттық медицина холдингі» клиникаларында «емделушіге бағдарланған» үдерістер қағидаты енгізілуде. Бұл тиісті стандарттар барлық емдеу-диагностикалық және басқа қызметтер, шаралардың емделушінің айналасында барынша шоғырландыруды қамтамасыз етеді дегенді білдіреді. Яғни емделуші клиникаға келген кезде (жоспарлы түрде, шұғыл тәртіпте) барлық қажетті шаралар мен қызметтер, маман дәрігерлердің кеңесін қоса алғанда оны осы ағымдағы немесе алдағы болу орнына шоғарланатын болады.

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

- емделушінің өзінің ауруханаға жатқызылуын ұзақ уақыт күтуі;
- сол уақыт ішінде емделуші ауруға байланысты ыңғайсыздық немесе ауырсынуды сезініп, медициналық қызмет алу үшін кезекте тұрудың рұқсат етілетін мерзімінің асып кетуі;

- дәрігер кабинетіне тұрған кезекке қарамастан, оның әріптестері онда кезектен тыс өз туысқандары мен таныстарын кіргізеді;
- дәрігерге тұрған кезекке қарамастан, медицина қызметкері жұмыс уақытында «отырысқа» немесе бөлім меңгерушісінің шақыруы бойынша кетіп қалады не болмаса осындай шақыруға сілтеме жасап, ұзақ уақыт бойы кабинетінде болмайды.

► 3) Сот істері мен шешімдерінің мысалдары

2007 жылғы желтоқсанда Алматы қаласына Қызылордадан квота бойынша 50 жастағы әйел жүрек ақауына ота жасатуға келді. Ол Хирургия орталығына барғанда, оған квота біткені туралы айтылып, ... 2012 жылы келіңіз деп кеңес берілген. Әйел «Аман-Саулық» Қоғамдық қорына жүгінді, оның қызметкерлері Денсаулық сақтау министрінің көмекшісімен байланыс орнатты. Әйелге 2008 жылдың қаңтар айында сәтті ота жасалды.

Адам құқықтары жөніндегі Уәкілдің атына азаматша А.³ оның уақытына құрметпен қарау құқығының бұзылғанына шағымданды. Өтініш иесі Астана қаласындағы Медицина орталығына емделу үшін жолдама алуға жататын, бірақ екі айдан аса уақыт бойы Денсаулық сақтау департаменті ол үшін ешқандай әрекет жасаған жоқ. Уәкілдің сұрау салуы бойынша Денсаулық сақтау министрлігі тексеріс өткізді, одан А. осыған ұқсас қызметтерді Астана қаласында ғана емес, тұрғылықты жері Семей қаласында да ала алатындығы анықталды.

Сонымен бірге Денсаулық сақтау департаменті ресми бланкіде емдеуді елордадан ғана алу мүмкіндігі туралы жалған негізсіз ақпарат берген. Бұдан басқа өтініш иесінің денсаулық жағдайын қарап-зерттеу ұзақ уақытқа созылып кеткен. Қорытындысында қабылданған шешім медицина шенеуніктерінің селқос көзқарасын көрсетеді, олардың кінәсі бойынша өтініш иесі өзінің ауруханаға жатқызылуын күтіп қалған.

1992 жылы туылған азаматша А.⁴ 3 жасынан бастап кифосколиозбен есепте тұрған және оған эндохоррекция қажет болған еді. Оның осындай аурумен қажетті емді 17 жасқа толғанға дейін алу мүмкіндігі болғанына қарамастан, тек қана 2008 жылы ғана квота бойынша тегін ем алу үшін кезекке қойылған, яғни ол күту мерзімдерінде шектелген болды, өйткені 2009 жылы ол 17 жасқа толушы еді. Сонымен қатар А. тұрған кезек баяу қозғалды. Жүгінген сәтте 2001 жылдан бастап кезекте тұрған науқастарға ота жасалып жатты. А-ға кезексіз көрсетіле алатын ақылы емдеу ұсынылды. Денсаулық сақтау басқармасына оған тегін медициналық қызмет көрсету туралы өтініші нәтижесіз болды, сондықтан өтініш иесі ақылы көрсетілетін қызметті пайдалануды шешті, өйткені одан кейін емдеудің нәтижесі болмай қалуы мүмкін еді. Бұл жағдайда қыз бала кезекке уақытында тұрғызылған болса, ол отаға асықпай, оны тегін алуы мүмкін еді. Келтірілген мысалдан емделуші уақытына құрметпен қарау құқығы бұзылғандығы байқалды.

g) Практикалық ұсынымдар

Емделушінің уақытына құрметпен қарау құқығы Қазақстан заңнамасында тікелей бекітілмеген және жанама сипатта болады. Осыған байланысты оны қорғау тым қиынға түседі. Әдетте мемлекеттік органдар осындай шағымдарды өзге құқықтарды бұзулармен қатар қарайды, мысалға егер медициналық шараны ұзақ уақыт бойы күткені үшін емделушінің өміріне немесе денсаулығына зиян келтірілген болса.

3 Қараңыз: Адам құқықтары жөніндегі Уәкілдің 2008 жылғы қызметі туралы есебі.

4 Арыз «Аман-саулық» ҚҚ-нда 2008 жылдың қазан айының 29-нда тіркелді.

Уақытты құрметтеу құқығы бұзылған жағдайда алдымен облыстық деңгейдегі денсаулық сақтау органдарына, жауапқа қанағаттанбаған жағдайда Денсаулық сақтау министрлігіне жүгінуге болады. Сондай-ақ түрлі ұйымдарға, мемлекеттік те (Ұлттық адам құқықтары орталығы), қоғамдық та, өтініш иесінің атынан сұрау салуға болады. Арызды беру тәртібі және өтініштерді/арыздарды рәсімдеуге қойылатын талаптар «Ұлттық тәртіптер және қосымшалар» деген 8-Тарауда баяндалған.

h) Халықаралық және өңірлік заңнамадағы құқықтармен қиысқан ара қатынас

Емделушінің уақытын құрметтеу құқығына жататын халықаралық және өңірлік стандарттардың сипаттамасын 2- және 3-Тараулардағы барынша жоғары қол жеткізіле алатын денсаулық стандарттары құқығын қарағанда таба аласыз.

Сапа стандарттарының сақталуына құқығы

а) Емделушілердің құқықтарының Еуропалық хартиясында белгіленген құқық

Әркімнің мамандану негізіндегі және стандарттарға дәл сәйкестіктегі сапалы медициналық қызмет көрсетуге қол жеткізу құқығы бар.

Медициналық көмекті көрсетудің қол жетімділігі, сапасы мен уақыттылығы Қазақстан Республикасының азаматтарының денсаулығын қорғау саласындағы мемлекеттік саясаттың басты қағидаттарының бірі болып табылады. Медициналық көмектің сапасы дегеніміз – көрсетілетін медициналық көмектің уәкілетті орган бекіткен және медициналық ғылым мен технологиялардың қазіргі заманғы даму негізінде белгіленген стандарттарға сәйкес болу деңгейі.

б) Осы құқықтың ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық Ереже

ҚР Конституциясының 29-бабы денсаулық сақтау құқығын бекітеді.

► Ұлттық заңнама

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 33-бабы 2-тармағының 1-тармақшасы (денсаулық сақтау субъектілері лицензияға сәйкес сапалы медициналық көмек көрсетуге міндетті).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 87-бабының 4-тармақшасы (мемлекет Қазақстан Республикасының азаматтарына медициналық көмектің сапасына кепілдік береді).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 88-бабы 1-тармағының 3-тармақшасы (сапалы және уақтылы медициналық көмек алу құқығы).
- ҚР ҚК-нің 14-бабы медицина және фармацевтика қызметкерлерінің кәсіби міндеттерін тиісінше атқармағаны үшін жауапкершілігін қарастырады.

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- **«Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік бақылауды жүзеге асыру ережесін бекіту туралы»** Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы желтоқсанның 30-ндағы № 2296 қаулысы.
- **«Медициналық қызметтердің көрсету сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу қағидаларын бекіту туралы»** Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы желтоқсанның 22-ндегі № 1577 қаулысы.

Жоғарыда көрсетілген актілердің нормалары бірыңғай денсаулық сақтау стандарттары бойынша тегін және (немесе) ақылы негізде көрсетілетін медициналық көмектің сапасы, мазмұны және көлемінің кепілдігі; көрсетілетін медициналық қызметтердің сапасына бақылау жасау; белгілі бір жағдайларда осындай қызметтердің сараптама-сын жасауды бекітеді.

д) Медициналық этика Кодексі

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 184-бабы 2-тармағының 5-тармақшасында медицина және фармацевтика қызметкерлері өзінің қызметтік міндеттемелерін адал әрі сапалы атқаруға тиіс екендігі көрсетілген.

е) Басқа да маңызды қайнар көздер

- Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы Халықаралық пактінің 12-бабы.

Осы Пактіге қатысатын барлық мемлекеттер ауырған жағдайда барлығына медициналық көмек пен медициналық күтуді қамтамасыз ету үшін жағдайлар жасауы керек. (Пактінің 12-бабының ережелері медициналық көмек көрсеткен кездегі өңірлік және халықаралық стандарттар туралы бөлімдерде егжей-тегжейлі ашып көрсетіледі).

- **Халықаралық медициналық этика кодексі** (Бүкіләлемдік Медицина Қауымдастығының 3-Бас Ассамблеясы қабылдады, Женева, Швейцария, 1949 жылғы қазан) (дәрігер үнемі ең жоғарғы кәсіби стандарттарды ұстануға міндетті).

ф) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Осы құқықтың сақталу мысалы (мысалдары)

Б. емхананың жасөспірімдерді қарайтын дәрігеріне жөтелге шағымданып барды. Емделушінің шағымдары және оның жай-күйін есепке алмай, дәрігер ЖРВИ, бронхит және т.б. аурулардан емдеу шараларын жасамай, қақырықты тәулік ішінде 3 рет туберкулез микобактерияларына зерттеуді тағайындады. Талдау нәтижесі оң болып шықты. Жасөспірім уақытында туберкулез институтына жатқызылды, онда жасалған тексеруден кейін уақытында дұрыс аңғарым қойылды (сол жақ өкпесінің төменгі бөлігінде инфильтрация учаскесі анықталды) және тиісті емделу курсы тағайындалды.⁵

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

- аңғарымға сәйкес келмейтін дәрі-дәрмекті пайдалану;
- дәрі-дәрмектердің мөлшерлемесін бұзу;

5 <http://primeminister.government.kz>

- Оңтүстік Қазақстан облысында емдеу, донорлық қанды алу және тексеру, зарарсыздандырылған құралдарды пайдалану стандарттарын сақтамауға байланысты балалардың АИТВ-ЖИТС жұқтыру фактілері;
- медицина қызметкерінің тиісті біліктілігінің болмауы.

1980 жылы туылған жас ер адамды Қаскелен қаласының Орталық аудандық ауруханасына іші және көкірек қуысындағы ауруларға шағымданулармен әкеліп жеткізді. Терапевт дәрігер оны қарап, НО-ШПА уколын жасап, үйге жіберді. Түнде оны қайтадан екі досы алып келді. Жігітті көтеріп, қабылдау бөлмесіне кіргізіп, R-түсірілім мен ЭКГ жасады. Тексеріс нәтижесі бойынша терапевт кең таралған инфаркт аңғарымын қоя алмады, оны хирург қарап, үйіне қайта қайтарды. Таңертең жігіттің жағдайы нашарлап, жансақтау бөліміне түсті және бір тәуліктен кейін қайтыс болды. Медициналық қорытындыда қайтыс болуының себебі – миокард инфаркты деп көрсетілген.

► 3) Сот істері мен шешімдерінің мысалдары

Д.⁶ жауап беруші болып табылатын Қазақстан Республикасының Президенті Іс басқармасының Медицина орталығының «ОКА» РМҚК-ға оның күйеуі осы аурухананың терапия бөлімінде ақылы негізде емдеуден өткеніне байланысты жатқандығын уәждеп, материалдық және моралдық зиянды өтеу туралы талап арызбен шағымданды. Олар емдеу, томография жасау және профессордан кеңес алу үшін ақыны төлеген. Алайда күйеуін ақылы палатаға жатқызбады, нақты аңғарым қойылмаған, оған қарсы көрсетілімдері бар дәрілер қолданылған және олардың мөлшерлемесі тым көп болған. Демалыс күндері кезекші дәрігерлер ешқандай көмек көрсетпеген, осыған байланысты Д. бірнеше рет аурухананың К. атты бас дәрігеріне және И. атты орынбасарына шағымданған, дегенмен ешқандай шаралар қолданылған жоқ. Нәтижесінде ол демалыс күндері күйеуін үйіне алып кетуге мәжбүр болды, 2007 жылғы наурыздың 19-нда күйеуі үйде болғанда қайтадан өзін нашар сезініп, «Жедел жәрдем» шақыруға тура келді. Оны Орталық қалалық клиникалық ауруханаға алып кетті, онда оған ота жасалып еді, бірақ есін жимастан қайтыс болып кеткен. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің комиссиясы оның күйеуін дәрігерлердің сапасыз қарап, дұрыс тексермегені және емдемегені туралы фактіні растады.

Жауап беруші сапасыз медициналық қызмет көрсетудің салдарынан отбасыға моралдық зиян келтірілді (осы уақытқа дейін рухани және дене тұрғысынан зардап шегуде). Д. соттан емдеуге жұмсалған ақшаны қайтаруды, моралдық зиянның орнын толтыруды талап етіп, көтерген өкілдік шығындарының орнын толтыруды да сұрады.

ҚР Жоғарғы Сотының Қадағалау алқасының қаулысымен осы іс бойынша алдында қабылданған шешімдер өзгертіліп, Д-ның қадағалау шағымын ішінара қанағаттандыру туралы жаңа шешім қабылданды (моралдық зиян үшін өтемақы және өкілдің көмегіне ақы төлеу үшін шығындар өндіріп алынды). Шағымды қараған кезде Қадағалау алқасы өтемақыны өндіріп алғанда ҚР Азаматтық кодексінің нормаларына сүйенді.

2008 жылғы қаңтардың 26-нда таңертең төрт жастағы Б-да денесінің қызуы көтеріліп, анасы фельдшерге барды. Ол балаға тұмау аңғарымын қойып, дене қызуын басатын дәрілерді тағайындады. Баланың денсаулығы жақсармағандықтан, анасы баланы көрші ауылдағы басқа фельдшерге көрсетті, ол қойылған аңғарымды растады. Кешке қарай баланың жағдайы нашарлай түсті. Үйге шақырылған фельдшер қарағаннан кейін «жасырын» соқырішектің қабынуы екен деп болжап, аудандық ауруханаға баруды

ұсынды. Баланы ауруханаға әкелер алдында оған укол жасады, бірақ жолдама жазып берген жоқ. Ауылдық ауруханада ампициллин инъекциясын жасап, палатаға жатқызған болатын. Қаңтардың 31-нде таңертең педиатр дәрігер баланы қарап, қан тапсыру және флюорография жасауға жолдама қағаз жазып берді. Дәрігерлер одан басқа ешқандай шара қолданбай, баланың жағдайы нашарлағаннан кейін анасы оны облыс орталығына апаруды шешті. Облыстық ауруханада балада бронхопневмониядан басқа соқырішектің қабынғанын анықтады. Осы уақыт аралығында балада перитонит басталып кеткен. Бала өте ауыр жағдайда болды. Түні бойы оған система қойып, таңертең отаға алды. Түпкілікті аңғарымды балаға облыстық балалар ауруханасының хирургия бөлімшесінің меңгерушісі И.Б. қойды: «Жіті гангренозды-перфоративті соқырішектің қабынуы ... Іріңді-фибронозды оментит. Таралған іріңді-фибринозды перитонит. Екі жақты бронхопневмония».⁷

Баланы аман алып қалды, бірақ ол тұрақты медициналық бақылауда болуы қажет. Емделушінің сапа стандарттарын сақтау құқығының бұзылуымен қатар емделушінің уақытын құрметтеу құқығы да бұзылған. Жергілікті дәрігерлердің сарсаңға салуы және құзыретті болмауы баланың өміріне қауіп төндірді. 2008 жылғы ақпанда баланың анасы Медициналық қызметтерді көрсету саласындағы бақылау жөніндегі облыстық комитетке аудандық аурухана дәрігерлерінің үстіне шағым жазды.

Тексеру төрт жасар Б-ға медициналық көмек көрсетілген кезде осы аурухана дәрігерлері тарапынан болған бірқатар ұйымдастырушылық, диагностикалық және тактикалық тұрғыдан дөрекі құқық бұзушылықтарды анықтады. 2008 жылғы наурыздың аяғында Медициналық қызметтер көрсету саласындағы бақылау комитетінің тексеру нәтижелері тергеуді мұқият жүргізу үшін аудандық ішкі істер бөліміне жіберілді.

Қазақстанның Балалар қорының Қоғамдық қабылдау бөлмесіне азаматша К.А. жүгінді. 2009 жылғы тамыздың 5-нде оның қызы туған кезде қатты ынталандыру (стимуляция) жасау салдарынан туу жарақаты – ми гипоксиясы мен миға қан құйылу алған, іріңді менингит болған. Балаға өмір бойы мүгедек болу қатері төнді, бірақ оны болдырмау мүмкіндігі да болды. Ақылы клиникалардағы жаңа технологияларды пайдалану жақсы нәтиже береді, бірақ қымбатқа түсті.⁸

Қоғамдық қор клиникалардың бірінде тегін емделу үшін квота бөлу туралы Алматы қаласының Денсаулық сақтау департаментіне өтініш дайындады.

g) Практикалық ұсынымдар

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы қазанның 7-ндегі «Денсаулық сақтау министрлігінің кейбір мәселелері туралы» № 1541 қаулысына сәйкес Медициналық қызмет көрсету саласындағы бақылау комитеті қайта ұйымдастырылды. Ол Медициналық және фармацевтикалық қызметті бақылау комитеті деп аталды. Оның міндетіне көрсетілген медициналық қызметтің сапасы мәселелері жөніндегі азаматтардың шағымдарын қарастыру кіреді. Осылайша тиісті сападағы медициналық қызмет көрсетпеген медицина қызметкері немесе мекемесіне шағымды осы Комитетке немесе жергілікті жерлердегі тиісті департаменттерге беруді ұсынуға болады.

Медицина қызметкерінің зиян келтіруге әкеліп соққан кәсіби міндеттерін тиісті атқармағаны үшін қылмыстық жауапкершілік те көзделген (Қазақстан Республикасы ҚК 114-бабы). Бұндай жағдайда қылмыстық іс қозғау туралы арызбен жүгіну керек. Медицина және фармацев-

7 «Наша газета» апталығының материалы бойынша, 2009 жылғы наурыздың 12-сі, № 11 (363)

8 Қазақстан Балалар Қорының қоғамдық қабылдауының 2009 жылғы материалдарынан.

тика қызметкерлерінің қызметтік міндеттерінің шеңбері тиісті ережелер, нұсқаулықтар және қағидалармен айқындалады. Қылмыстық іс қозғау туралы мәселені шешкенде, тергеуші осы актілерде көзделген барлық қажетті әрекеттердің және олардың уақытында орындалғанын анықтауға міндетті. Емделушіге зиян келтірілген жағдайда медицина қызметкерінің дәл осы әрекеттерді бұрыс немесе уақытында жасамаған жағдай осындай салдарларға әкеліп соққандығын дәлелдейтін себептік байланыс белгіленуі керек.

Қылмыстық іс жүргізу мәселелері туралы толық ақпаратты «Ұлттық тәртіптер және қосымшалар» атты 8-тараудан табуға болады.

h) Халықаралық және өңірлік заңнамадағы құқықтармен қиысқан қатынас

Сапа стандарттарын сақтау құқығына жататын халықаралық және өңірлік стандарттардың сипаттамасын 2- және 3- тараулардағы барынша жоғары қол жеткізіле алатын денсаулық стандарттары құқығын қарағанда таба аласыз.

Қауіпсіздікке құқығы

а) Емделушілердің құқықтарының Еуропалық хартиясында белгіленген құқық

Әркімнің денсаулық сақтау жүйелерінің тиісті жұмыс істемеуі, медицина қызметкерлерінің салғырттығы және қателерімен келтірілген зияннан бос болу құқығы, сондай-ақ тиісті жоғары қауіпсіздік стандарттарына жауап беретін медициналық қызметтер мен емдеу шараларына қол жеткізуге құқығы бар.

Денсаулық сақтауға арналған конституциялық құқық мәнмәтінінде қауіпсіздікке құқықты іске асыру деген медициналық араласу кезінде стандарттау мен сападан өткен диагностика, емдеу және алдын алу құралдары, сондай-ақ дәрі-дәрмек, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техника пайдаланылуы тиіс екендігін білдіреді.

Қауіпсіздікке құқығын медициналық қызметтерді кәсіби медициналық қызметпен айналысу құқығы бар емдеу ұйымдары ғана көрсете алады деп түсіну керек.

б) Осы құқықтың ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық Ереже

- Қазақстан Республикасы Конституциясының **15-бабының 1-тармағы**: әркімнің өмір сүруге құқығы бар.
- Қазақстан Республикасы Конституциясының **29-бабы**: Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтауға құқығы бар.

► Ұлттық заңнама

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 84-бабы (стандарттарға және адам денсаулығының қауіпсіздігіне сәйкес келмейтін дәрілік заттар, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техникаға тыйым салу, тоқтата тұру немесе айланыстан алып қою).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 87-бабының 5-тармақшасы (мемлекет Қазақстан Республикасының азаматтарына дәрілік заттардың қолжетімділігі, сапасы, тиімділігі мен қауіпсіздігіне кепілдік береді).

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 98-бабының 1-тармағы және 99-бабының 1-тармағы (бедеулікті қауіпсіз және тиімді әдістермен, соның ішінде қолданылуы Қазақстан Республикасының аумағында рұқсат етілген ұрпақты болудың қосалқы әдістері мен технологияларын пайдаланумен емдеу).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 127-бабының 1-тармағы (стационарлық психиатриялық көмекті, ауруханаға жатқызылған адам мен басқа да адамдардың қауіпсіздігін қамтамасыз ететін неғұрлым аз шектеулі жағдайларда жүзеге асыру).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 164-бабы (донорлық қан, оның компоненттері мен препараттарының қауіпсіздігі мен сапасын қамтамасыз ету).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 170-бабының 4-тармағы (инфекция жұқтырған тіндерді және (немесе) ағзаларды (ағзалардың бөліктерін) транспланттауға тыйым салынады).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» кодексі 174-бабы** 1-тармағының 4-тармақшасы (әкелінетін (әкетілетін) тіндердің және (немесе) ағзалардың (ағзалар бөліктерінің), қан мен оның компоненттерінің биологиялық қауіпсіздігі туралы қорытынды алу).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- **«Тегін медициналық көмектің кепілді көлемін көрсету бойынша дәрілік заттар, профилактикалық (иммунобиологиялық, диагностикалық, дезинфекциялық) препараттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы, фармацевтикалық қызметтерді сатып алуды ұйымдастыру және өткізу ережесін бекіту туралы»** Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы қазанның 30-ндағы № 1729 қаулысы.
- **«Азаматтарды дәрілік заттармен қамтамасыз ету ережесін бекіту туралы»** Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы желтоқсанның 15-ндегі № 2135 қаулысы.
- **«Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік бақылауды жүзеге асыру ережесін бекіту туралы»** Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы желтоқсанның 30-ндағы № 2296 қаулысы.
- **«Профилактикалық, алдын ала және міндетті медициналық тексерулерден өтуге тиіс адамдардың осындай тексерулерден уақтылы өтуін қамтамасыз ету ережесін бекіту туралы»** Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2006 жылғы қыркүйектің 8-ндегі № 856 қаулысы.

d) Медициналық этика Кодексі

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 184-бабында «қауіпсіздік құқығы» туралы этикалық нормаларға тікелей сілтеме жасалмайды. Дегенмен **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 184-бабы 2-тармағының 1-тармақшасы медицина және фармацевтика қызметкерлерін өз қызметінде осы Кодексті және Ар-намыс кодексін басшылыққа алуға міндеттейді. «Ұлттық заңнама» бөлімінде аталған денсаулық сақтау кодексі туралы бірқатар мақалалар қауіпсіздік құқығының сақталуын тікелей көрсетіп тұрғандықтан, 184-бабы 2-тармағының 1-тармақшасын Медициналық этика кодексінің маңызды шарты ретінде қарастыруға болады.

е) Басқа маңызды көздер

Бұл бөлімде өзге де маңызды қайнар көздерге сілтеме жасалмайды.

ф) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Осы құқықты бұзбау мысалы (мысалдары)

- медициналық және фармацевтикалық қызметті бақылау жөніндегі қалалық Департамент дәріхананы тексергенде жарамдылық мерзімі өтіп кеткен дәрі-дәрмектерді сату фактісін анықтады. Жарамдылық мерзімі өтіп кеткен барлық дәрілердің партиясы алынып қойды.

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

- медицина қызметкерлерінің салғырттығы немесе қателері салдарынан емделуші өмірі мен денсаулығына зиян келтіру;
- медициналық құралдардың дұрыс істемеуі салдарынан емделушінің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру;
- сәйкестік сертификаттары жоқ дәрілерді сату;
- жарамдылық мерзімі өтіп кеткен дәрі-дәрмектерді сату, оларды сақтау режимін сақтамау.

2004 жылы туған ер балаға төменгі жағының жылауығын алып тастау мақсатында ота жасалды. 1,5 айдан кейін тоқтамай қан аға бастады, жедел жәрдемді шақырғаннан кейін жарада бірінші отадан кейін қалып қойған бөгде зат бар екендігі анықталды. Балаға қайтадан ота жасау қажет болды.

1976 жылы туған жас ер адамға қалалық ауруханада холецистэктомия жасалды. Ауырсыну жарты жылдан кейін қайтадан пайда болды. УД зерттеуді қайта өткізгенде тасқа толы алынбаған өті бар екендігі анықталды.

► 3) Сот істері мен шешімдерінің мысалдары

2009 жылғы қыркүйекте Алматы қаласы бойынша ҚР ҰҚҚД-нің қызметкерлері дәрі-дәрмек құралдарын өндірумен айналысатын астыртын цехты айқындады. Дәрі-дәрмектерді өндіру және сақтауға тиісті мемлекеттік лицензиясы жоқ жауапкершілігі шектеулі серіктестік (ЖШС) қолданыстағы заңнаманы бұзып, дәрі-дәрмек құралдарын шығарған. Алматы қаласы бойынша Фармацевтикалық бақылау басқармасы және Алматы қаласы бойынша ҰҚҚД көрсетілген өнімді айналымнан алу бойынша шаралар қабылдады. Тексеру нәтижелері бойынша қылмыстық іс қозғау туралы шешім қабылданды. Фармацевтикалық нарықта өндіру және сапасын бақылау ережелерін бұза отырып, өндірілетін дәрі-дәрмектердің пайда болуы емделушілердің қауіпсіздігіне шынайы қауіп төндіреді.

Азамат Б. Текелі қалалық ауруханасының дәрігерлерінің әрекеттеріне шағымданды. Міндеттерін жауапсыз орындау салдарынан оның баласына қате аңғарым қойылған. Қажетті медициналық көмек көрсетілмеген, соның салдарынан баласы қайтыс болған. Қылмыстық істің мән-жайын тексеру қорытындылары бойынша емдеуші дәрігер Ш. ҚР ҚК-нің 114-бабы 1-бөлігі бойынша сотталды. ҚР Қорғаныс министрлігінің Сот медицинасы Орталық зертханасының және ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің Сот сараптамасы орталығының сарапшыларын тергеу нәтижесінде Алматы қаласында болған

көшпелі сот ісін жүргізу барысында сотталушы Ш-ның кінәлі болуы туралы материалдарда даулы сәттер пайда болды.

Қосымша тергеу қимылдарын жүргізу, сондай-ақ сарапшылардың шешуіне жаңа мәселелерді қоя отырып, кешенді сот-медициналық сараптаманы тағайындау қажеттілігіне байланысты қалалық соттың 2006 жылғы қазанның 18-ндегі қаулысымен қылмыстық іс қосымша тергеуге жіберілді.

2006 жылғы желтоқсанның 1-нен бастап тергеу органы осы іс бойынша өндірісті уақытша тоқтатты және іс кешенді сот-медициналық сараптаманы өткізу үшін жіберілді. 2007 жылғы сәуірде Ш-ға қатысты қылмыстық іс «дәлелденбегеніне» байланысты тоқтатылды.⁹

Сонымен қатар ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің Сот сараптамасы орталығының қорытындысына сәйкес жүргізілген емдеу аңғарымға сәйкес келмеді, дұрыс аңғарым уақытында қойылған жағдайда қайтыс болу ықтималдығы төмен болар еді. Осыған байланысты жаңа мән-жайларды ескеруге байланысты ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің Сот сараптамасы орталығының қорытындысын назарға ала отырып, Ұлттық адам құқықтары орталығы Қазақстан Республикасы Бас прокуратурасына Б. баласының қайтыс болу фактісі бойынша қылмыстық істі қайта қозғау мүмкіндігін қарау туралы өтініш жіберді. Арыз қанағаттандырылды.

Алматы қаласының мамандандырылған ауданаралық әкімшілік сотының қаулысымен ЖШС ҚР ӘҚБтК 324-бабы 2-бөлігі бойынша әкімшілік жауапкершілікке тартылды және оған қатысты лицензия әрекетін 6 айға уақытша тоқтатумен қатар айыппұл түрінде әкімшілік жаза қолданылды.

Әкімшілік құқық бұзушылықтар туралы хаттамаға сәйкес Алматы қалалық фармацевтикалық бақылау басқармасының қызметкерлері дәріхана қоймасының құжаттамасын тексеруді жүргізді. Тексеру барысында «Новартис Фирма АГ» компаниясының (Базель, Швейцария) жарамдылық мерзімі өтіп кеткен «Сандоглобулин» атты дәрінің 205 қаптамасының сатылғандығы анықталды, бұл Денсаулық сақтау туралы Кодекстің 69-бабы 4-тармағының 4-тармақшасын бұзу болып табылады. Аталған тармақшада жарамдылық мерзімі өтіп кеткен дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы көтерме және бөлшек саудада өткізуге тыйым салынады.

Алматы қалалық сотының қадағалау алқасы аталған істі наразылық білдіру тәртібінде қарастырып, іс-әрекетінде қылмыстың құрамы жоқ болғандықтан, ЖШС-ке қатысты әкімшілік іс қозғауды тоқтату жөніндегі Алматы қалалық соты ұйғарымының күшін жойды және Алматы қаласының мамандандырылған ауданаралық экономикалық сотының қаулысын күшінде қалдырды.¹⁰

Екінші инстанциядағы сот жарамдылығы өтіп кеткен дәрі-дәрмек заттарын өткізу, медициналық қолдануға жарамайтынын және жойылуға жататынын назарға алмаған (Денсаулық сақтау туралы Кодекстің 79-бабы). Бұл жағдайда құқық бұзушы жарамдылық мерзімі өтіп кеткен «сандоглобулин» атты дәріні сатқан, яғни осы препаратты қолдануға да, сатуға да рұқсат етілмейді. Осылайша қадағалау сатысындағы сот бірінші сатыдағы соттың ЖШС-ті ҚР ӘҚБтК 324-бабы 2-бөлігі бойынша әкімшілік жауапкершілікке тартып, лицензия әрекетін 6 айға уақытша тоқтатумен айыппұл түрінде әкімшілік жаза қолдану туралы шешімін өз күшінде қалдырды.

9 Қараңыз: Адам құқықтары жөніндегі Уәкілдің 2007 жылғы қызметі туралы есебі, 28-бет.

10 Алматы қалалық сотының Қадағалау алқасының 2005 жылғы тәжірибесінен.

г) Практикалық ұсынымдар

Бұл құқық ҚР заңнамасымен біршама толық регламенттелген. Осы құқықтың бұзылуының дәлелдеудің қиындығы медициналық қызметкерлердің жария етілмеген «корпоративтік» мінез-құлқы жағдайында болуы мүмкін.

Әкімшілік немесе қылмыстық істі қозғау зиянды келтірудің болуы немесе болмауымен айқындалады. Абайсызда зиян келтіру нәтижесінде болатын қылмыстық-құқықтық жауапкершілік медициналық және фармацевтикалық қызметпен айналысатын және осы қызмет түріне сертификаты және (немесе) лицензиясы жоқ тұлғаға қатысты ҚР ҚК-нің 266-бабы бойынша қолданылады.

Сондай-ақ қылмыстық іс жүргізуде тікелей қылмыс салдарынан болған мүліктік және моралдық зиянды өтеу туралы азаматтық талап арыздар да қарастырылады. Азаматтық талап арыз айыпталушыға немесе айыпталушының әрекеттері үшін материалдық жауапкершілікті атқаратын адамдарға қатысты қойылады және қылмыстық іспен бірге қаралады (ҚР ҚК 162-бабы).

h) Халықаралық және өңірлік заңнамадағы құқықтармен қиысқан қатынас

Қауіпсіздік құқығына жататын халықаралық және өңірлік стандарттардың сипаттамасын 2-және 3-Тараулардағы барынша жоғары қол жеткізіле алатын денсаулық стандарттары құқығын және өмір сүру құқығын қарағанда таба аласыз.

Инновацияларға құқығы

а) Емделушілердің құқықтарының Еуропалық хартиясында белгіленген құқық

Әркімнің экономикалық және қаржылық жағдайына қарамастан халықаралық стандарттарға сәйкес диагностикалық шараларды қоса алғанда медициналық инновацияларға құқығы бар.

Ғылыми зерттеулердің нәтижелері емделушілерге қатысты қолданылып, олар үшін қол жетімді болуы керек.

б) Осы құқықтың ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық Ереже

Қазақстан Республикасы Конституциясының 29-бабы: Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтауға құқығы бар.

► Ұлттық заңнама

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 1-бабы 1-тармағының 54-тармақшасы (инновациялық медициналық технологиялар – медицина (биомедицина) саласына, фармацияға және денсаулық сақтау саласындағы ақпараттандыруға енгізілуі экономикалық тұрғыдан тиімді және (немесе) әлеуметтік мәні бар болып табылатын ғылыми және ғылыми-техникалық қызметтің әдістері мен құралдарының жиынтығы).

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 29-бабы 2-тармағының 4-тармақшасы (халықаралық инновациялық технологияларды енгізу және денсаулық сақтау жүйесін жаңғырту).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 88-бабы 1-тармағының 5-тармақшасы (Қазақстан Республикасының Үкіметі айқындайтын тәртіппен айғақтар болған кезде, бюджет қаражаты есебінен шетелде медициналық көмек алу).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 89-бабы 1-тармағының 1-тармақшасы (әр баланың денсаулық сақтау жүйесінің уақтылы әрі тиімді қызметтерін және ауруды емдеу мен денсаулықты қалпына келтіру құралдарын пайдалану құқығы).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 98-бабының 1-тармағы және 99-бабының 1-тармағы (бедеулікті қауіпсіз және тиімді әдістермен, соның ішінде қолданылуы Қазақстан Республикасының аумағында рұқсат етілген ұрпақты болудың қосалқы әдістері мен технологияларын пайдаланумен емдеу).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

Осы құқыққа сәйкес келетін заңға тәуелді актілер, бұйрықтарға бұл бөлімде сілтемелер жоқ.

д) Медициналық этика Кодексі

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 184-бабы 2-тармағының 7-тармақшасы (өзінің жеке пайдасын басшылыққа алып, алдын алу және емдеудің әдістері мен құралдарын жарнамалауға және пайдалануға жол бермеу). Жаңа инновациялық медициналық технологиялар мен емдеу әдістерінің пайда болуы да медицина және фармацевтика қызметкерлеріне өзінің жеке пайдасын басшылыққа алып, оларды жарнамалау құқығын бермейді.

е) Басқа маңызды қайнар көздер

Басқа маңызды қайнар көздерге сілтемелер бұл бөлімде жоқ.

ф) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

ҚР Президенті Іс басқармасының Медицина орталығының Орталық клиникалық ауруханасында көрсетілетін медициналық көмектің сапасын қамтамасыз ету үшін емдеу практикасына заманауи әрі тиімділігі жоғары инновациялық технологияларды енгізу жұмысы белсендірілді, медициналық көмектің сапасын бақылау және бағалаудың ішкі жүйесі құрылды, сапалы және өнімді еңбекті экономикалық көтермелеу жүйесі әзірленді.

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

Осы құқықтың бұзылу мысалдары жоқ.

► 3) Сот істері мен шешімдерінің мысалдары

Уәкілдің атына азамат С. оның инновация еркіндігі құқығының бұзылғанына шағымданды. Өтініш иесі Новосібір қаласына лазерлі технологияларды қолданумен ұйқы күре тамырларының ангиопластикасына жолдама алуға жәрдемдесуді сұрады. Азамат С-тің пікірі бойынша лазермен емдеу ауыртпайды және күре тамырларды скальпельмен механикалық тазалауға қарағанда неғұрлым озық технология болып табылады. Уәкіл кеңсесі қызметкерлерінің Денсаулық сақтау министрлігіне жіберілген өтініштері нәтижесіз қалды, өйткені ұйқы күре тамырларының окклюзияларын жедел емдеу Қазақстанда жүргізіледі. Осы жағдайды, сондай-ақ «экономикалық орындылығын» ескерумен азамат С-ға шетелде емдеуден бас тарту туралы шешім қабылданды.

г) Практикалық ұсынымдар

Емделушінің медициналық қызметтер алу саласындағы инновацияларға құқығы Қазақстан заңнамасында тікелей қарастырылмаған, сондықтан қазіргі уақытта оны іске асыру жанама сипатта болып отыр. Егер емделуші немесе оның өкілі сынақтан өткізілген және қазіргі заманғы медицинада кеңінен қолданылатын емдеу әдісі немесе медициналық қызмет бар және басқа науқастарды емдегенде қолданылады деп санаса, ол оны өзіне қатысты қолдануды да талап етуге құқылы.

Сонымен қатар жекелеген медицина қызметкерлерінің мамандар мен техниканың жоқтығы туралы уәждемелері осы құқықты іске асырудағы едәуір кедергі болып табылады.

Бұл құқық сот тәртібімен қорғала алады. Дегенмен зиян (денсаулығының нашарлауы) болмаған кезде талап арыздарды қанағаттандыруға қол жеткізу өте қиын екендігін есте сақтау керек. Жаңа технологияны қолданбау денсаулығын жақсартпағанның нәтижесі болып табылғандығын дәлелдеу ауыртпалығы талап қоюшының/емделушінің өзіне жүктеледі (ҚР АІК 65-бабы).

h) Халықаралық және өңірлік заңнамадағы құқықтармен қиысқан қатынас

Инновацияларға құқыққа жататын халықаралық және өңірлік стандарттардың сипаттамасын 2- және 3-Тараулардағы барынша жоғары қол жеткізіле алатын денсаулық стандарттары құқығын қарағанда таба аласыз.

Мүмкіндігінше азап шегу мен ауырсынудың алдын алуға құқығы

а) Емделушілер құқықтарының Еуропалық хартиясында белгіленген құқық

Әркімнің өз сырқатының әр кезеңінде мүмкіндігінше азаптар мен ауырсынуды болдырмау құқығы бар.

Медициналық ұйымдар мен мекемелер осы бағыттағы паллиативті емдеу және емделушілердің осындай емдеуге қол жеткізуін жеңілдету секілді барлық ақылға қонымды шараларды қолдануы керек.

Осы құқықты сақтау созылмалы ауруды сезінетін және сырқаттың терминалды кезеңіндегі науқастар үшін аса маңызды болып табылады. Медициналық қызметкерлердің барлық әрекеттері осы азаптарды жеңілдетуге бағытталуы керек.

б) Осы құқықтың ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық Ереже

- ҚР Конституциясының 29-бабы денсаулығын сақтау құқығын бекітеді.

► Ұлттық заңнама

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 34-бабы 2-тармағының 6-тармақшасы (тегін медициналық көмектің кепілді көлеміне Қазақстан Республикасының Үкіметі белгілеген халық санаттары үшін паллиативтік көмек және мейірбике күтімі кіреді).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 53-бабы (паллиативтік көмек және мейірбике күтімі).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің (қолданыстағы медициналық технологиялардың деңгейі мүмкіндік беретін көлемде азаптануды азайту/жеңілдету)
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 141-бабы (эвтаназияны жүзеге асыруға тыйым салынады).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- «Халықтың паллиативтік көмек және мейірбике күтімі көрсетілуге тиіс санаттарының тізбесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы қарашаның 26-ндағы № 1938 қаулысы.
- «Паллиативтік көмек және мейірбике күтімін көрсету қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы қарашаның 15-ндегі № 1343 қаулысы.

д) Медициналық этика кодексі

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 184-бабы 2-тармағының 3-тармақшасы (шешімді емделушінің мүддесіне орай ғана қабылдау).

е) Басқа маңызды көздер

- 1961 жылғы Есірткі құралдары туралы Бірыңғай конвенцияның кіріспесі:

«...медицинада есірткі құралдарын пайдалану азаптану мен ауырсынуларды жеңілдету үшін қажетті болып жалғасуда және осы мақсатта есірткі құралдарына деген қажеттілікті қанағаттандыру үшін тиісті шаралар қолданылуы керек ...» (Қазақстан Республикасы Конвенцияға 1998 жылы қосылды).

ф) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Осы құқықтың сақталу мысалы (мысалдары)

Бұл құқықтың сақталу мысалы жоқ.

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

Аурудың терминалды кезеңіндегі онкологиялық науқасқа қатты әсер ететін ауру басатын есірткілерді тағайындаудан негізсіз бас тартылды.

► 3) Сот істері мен шешімдерінің мысалдары

Қоғамдық Қорға азамат С.¹¹ оған аяғының үсіп қалуына байланысты азаптану мен ауырсынулар әкелетін басталып кеткен шірі бастаған гангренаға орай медициналық көмек көрсетілмегеніне қатысты шағымданды. Көмек көрсетпудің себебі ретінде зардап шегуші адамның туған-туысқандарының үйінде тұрып жатқан тұрғылықты орны бойынша тіркелмегендігі болып табылады. Өтініш иесінің туған-туысқандары ақылы ота жасатуға мәжбүр болды. Қазіргі уақытта С-ға аяғына жаңа теріні отырғызу керек, бірақ туысқандарында ақылы отаға ақшасы жоқ. Ашық жарасы бар науқас қоғамдық ұйымдар және емдеу мекемелеріне көмек көрсету мақсатында өтініш жасаған, бірақ оның нәтижесі болмады.

г) Практикалық ұсынымдар

Азамат С-ның туысқандарына емделуші оларға бұрынғы тұрғылықты жері бойынша тіркеуден шығу парағын алуға сенімхат беріп, кейіннен туысқандарында тіркелуге қатысты кеңес беруге болады. Заңгер өз тарапынан зиянның орнын толтыру үшін сотқа талап арыз әзірлеуге көмектесуі керек. Талап арыздарында материалдық және моралдық зиянды өтеу туралы жазуға болады.

h) Халықаралық және өңірлік заңнамадағы құқықтармен қиысқан қатынас

Мүмкіндігінше азаптану мен ауырсынудың алдын алу құқығына сәйкес келетін халықаралық және өңірлік стандарттардың сипаттамасын денсаулықтың ең жоғары қол жеткізуге болатын стандартына құқығы жөніндегі бөлімнің 2- және 3-тарауларында таба аласыз.

Емдеуге қатысты жеке көзқарасқа құқығы

а) Емделушілер құқықтарының Еуропалық хартиясында белгіленген құқық

Әркімнің оның жеке мұқтаждықтарына барынша бейімделген диагностикалық немесе емдеу бағдарламаларына құқығы бар.

Емделушіге оның жеке қажеттіліктеріне бағдарланған көзқарас қамтамасыз етілуі керек. Экономикалық орнын толтыру көрсеткіштері сапалы медициналық қызмет көрсету құқығынан басым болмауы керек.

Әр емделушіге емдеу әдістерін таңдау, сырқатының ауырлығы, жасы, денесінің жеке ерекшеліктері, дәрі-дәрмек құралдарына төзуіне және т.б. байланысты жеке көзқарас қамтамасыз етілуі қажет.

б) Осы құқықтың ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық Ереже

ҚР Конституциясының 29-бабы денсаулығын сақтау құқығын бекітеді.

11 Шағым «Аман –Саулық» ҚБ-ның шұғыл байланысы бойынша түсті (2009 ж.).

► **Ұлттық заңнама**

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 52-бабы (қалпына келтіру емі және медициналық оңалту туа біткен және жүре келе пайда болған аурулар, сондай-ақ күшті, созылмалы аурулар және жарақаттар салдарынан зардап шегетін азаматтарға көрсетіледі).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 54-бабының 5-тармақшасы (жаппай емдеу сеанстарын, оның ішінде бұқаралық ақпарат құралдарын пайдалана отырып өткізуге тыйым салынады).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 89-бабының 4-тармақшасы (мүмкіндігі шектеулі балалар, сондай-ақ АИТВ инфекциясын жұқтырған, ЖИТС-пен ауыратын балалардың білім беру, денсаулық сақтау ұйымдарында Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасына сәйкес тегін медициналық-педагогикалық түзеу арқылы қолдау алуға құқығы бар).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 91-бабы 1-тармағының 1-тармақшасы (диагностика, емдеу және күтім жасау барысында өзіне лайықты ілтипат жасалып, өзінің мәдени және жеке басының құндылықтарына құрмет көрсетілуі).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 102-бабының 2-тармағы (азаматтарға денсаулығының жай-күйін, жасын және өзіндік ерекшеліктерін ескере отырып, контрацепцияның қолайлы әдістері мен құралдарын жеке іріктеу жөніндегі медициналық көмек көрсетіледі).

c) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- **«Міндетті медициналық тексеріп-қарау өткізілетін зиянды өндірістік факторлардың, кәсіптердің тізбесін, Міндетті медициналық тексеріп-қарауды өткізу қағидаларын бекіту туралы»** Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2012 жылғы қаңтардың 25-ндегі № 166 қаулысы.
- **«Мүгедектерді оңалтудың кейбір мәселелері туралы»** Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2005 жылғы шілденің 20-ндағы № 754 қаулысы.

d) Медициналық этика кодексі

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 184-бабы 2-тармағының 3-тармақшасы (тек қана емделушінің мүдделеріне қатысты шешім қабылдау).

e) Басқа маңызды қайнар көздер

Бұл тарауда қарастырылып отырған құқықпен сәйкес келетін басқа маңызды қайнар көздер жоқ.

f) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► **1) Осы құқықтың сақталуы мысалы (мысалдары)**

Аудандық емхана дәрігеріне жүрек ауруы мен көтерілген қысымға шағым жасаған емделушіге оның жасы мен психофизиологиялық ерекшеліктеріне сәйкес келетін арнайы емдеу кешені тағайындалды.

► 2) Құқық бұзушылықтар мысалы (мысалдары)

- ауру сипатына ғана негізделіп, дәрі-дәрмек құралдарын тағайындауда стандартты көзқарас;
- бұқаралық ақпарат құралдарын пайдалана отырып жаппай емдеу сеанстарын өткізу.

► 3) Сот істері мен шешімдерінің мысалдары

Осы құқыққа қатысты сот шешімінің мысалы жоқ.

г) Практикалық ұсынымдар

Емдеуге жеке көзқарас құқығы жаппай емдеу сеанстарына барған кезде бұзылуы мүмкін. Егер «осындай емдеу» нәтижесінде денсаулыққа зиян келтірілсе, осындай практика уәкілетті орган аккредитациялаған денсаулық сақтау ұйымдары беретін тиісті сертификаты болғанда жүзеге асырылғандығын анықтау қажет. Керісінше жағдайда «халық емшісі» ҚР-ның заңнамасы бойынша жауапкершілікке тартылады. ҚР Әкімшілік құқық бұзушылықтар туралы Кодексінің (ҚР ӘҚБтК) 322-бабы 4-тармағында жаппай емшілік сеанстарын, оның ішінде бұқаралық ақпарат құралдарын пайдалана отырып өткізгені үшін жауапкершілік қарастырылған.

h) Халықаралық және өңірлік заңнамадағы құқықтармен қиысқан қатынас

Емделуге жеке көзқарас құқығына сәйкес келетін халықаралық және өңірлік стандарттардың сипаттамасын денсаулықтың ең жоғары қол жеткізуге болатын стандартына құқығы және кемсітпеушілік пен теңдік құқығы жөніндегі бөлімдердің 2- және 3-тарауларында таба аласыз.

Шағым беруге құқығы

а) Емделушілер құқықтарының Еуропалық хартиясында белгіленген құқық

Әркімнің оған зиян келтірген жағдайда шағым беру және оған жауап немесе өзге кері байланыс алу құқығы бар.

Шағымдар заңда белгіленген тәртіпте берілуі тиіс. Шағымға белгіленген мерзім ішінде тиісті медицина қызметі басшылығының атынан толық жазбаша жауабы берілуі керек.

Шағымды беру емделушіге сотты реттеудің баламалы әдістерін пайдалану немесе сотта қорғалу құқығын жүзеге асыруға кедергі келтірмейді.

б) Осы құқықтың ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық Ереже

- ҚР Конституциясы 7-бабының 2-тармағы:

«Мемлекеттік ұйымдарда және жергілікті өзін-өзі басқару органдарында қазақ тілімен бірге орыс тілі ресми түрде қолданылады».

- ҚР Конституциясы 33-бабының 1-тармағы мына құқықты бекітеді:

«Қазақстан Республикасы азаматтарының тікелей және өз өкілдері арқылы мемлекет ісін басқаруға қатысуға, мемлекеттік органдар мен жергілікті өзін-өзі басқару

органдарына тікелей өзі жүгінуге, сондай-ақ жеке және ұжымдық өтініштер жолдауға құқығы бар».

► **Ұлттық заңнама**

- **«Жеке және заңды тұлғалардың өтініштерін қарау тәртібі туралы»** ҚР-ның Заңы.
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 88-бабы 1-тармағының 10-тармақшасы (медицина және фармацевтика қызметкерлерінің әрекетіне/әрекетсіздігіне байланысты денсаулық сақтау ұйымдарының жоғары тұрған органы немесе/және сот тәртібінде шағымдануы).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 106-бабының 3-тармағы (туберкулездің жұқпалы түрімен ауырады деп танылған азамат денсаулық сақтау ұйымының шешіміне жоғары тұрған органға және (немесе) сотқа шағым жасай алады).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 117-бабының 1-тармағы (кәсіби жарамсыз деп тану туралы дәрігерлік комиссияның шешіміне байланысты сотқа шағымдана алады).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 123-бабының 3-тармағы (тексерілетін адамның немесе кәмелетке толмаған адамның заңды өкілі қарсылық білдірген немесе ол болмаған жағдайда куәландыру қорғаншы және қамқоршы органның шешімі бойынша жүргізіледі, оған сотқа шағым жасалуы мүмкін).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 125-бабының 6-тармағы (заңды өкілі қарсы болған немесе заңды өкілі болмаған жағдайда кәмелетке толмаған адамды психиатриялық стационарға жатқызу қорғаншы және қамқоршы органның шешімі бойынша жүзеге асырылады, ол туралы сотқа шағым жасалуы мүмкін).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 125-бабының 11-тармағы (ауруханаға мәжбүрлеп жатқызуға келіспеген жағдайда, психикасының бұзылуынан (ауруынан) зардап шегуші адам немесе оның заңды өкілі сотқа жүгінуге құқылы).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 132-бабының 2-тармағы (алкоголизммен, нашақорлықпен және уытқұмарлықпен ауырады деп танылған адам мұнымен келіспеген жағдайда, оның мұндай шешімге жоғары тұрған денсаулық сақтауды басқару органына және (немесе) сотқа шағым жасауына болады).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

Бұл құқыққа сәйкес келетін заңға тәуелді актілер мен бұйрықтарға осы бөлімде сілтемелер жоқ.

д) Медициналық этика кодексі

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 184-бабы 2-тармағының 4-тармақшасы (Қазақстан Республикасының медицина және фармацевтика қызметкерінің жоғары атағына кір келтіретін іс-әрекеттер жасауға жол бермеуі керек). Осы норманың қарастырылып жатқан құқықпен сәйкестігі медицина және фармацевтика қызметкерлерінің кәсіби міндеттерін адал орындауы емделушілердің сапасыз медициналық қызметке шағымдары азаюының кепілі бола алады.

е) Басқа маңызды қайнар көздер

- **Адамдардың құқықтарын және негізгі бостандықтарын қорғау туралы Еуропалық Конвенцияның 13-бабы:**

«Осы Конвенцияда танылған құқықтары мен бостандықтары бұзылған әркімнің осы құқық бұзушылық ресми түрде әрекет еткен тұлғалармен жасалған болса да, мемлекеттік органда құқықтық қорғалудың тиімді құралына құқығы бар».

ф) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Осы құқықтың сақталу мысалы (мысалдары)

Әйел гинеколог дәрігерге барғаннан кейін әйелдер кеңесінің бас дәрігеріне қабылдау кезіндегі дәрігердің әдепсіз, дөрекі мінез танытқанына шағым жасады. Бас дәрігер емделушіні мұқият тыңдап, жағдайдың анығына жетіп, қажет болғанда дәрігерге тәртіптік жауапкершілік шараларын қолдануға уәде берді.

► 2) Құқық бұзушылықтар мысалы (мысалдары)

- емделуші өз шағымына жауап ала алмады;
- осы шағым бойынша тиісті тексеру жүргізілмейді;
- емделушілерде медициналық қызметкерлердің әрекеттеріне қатысты шағым жасау құқығының бар екендігі туралы ақпарат жоқ;
- емделушінің шағым бергендігіне байланысты тиісті медициналық көмек көрсетуден бас тарту.

► 3) Сот істері және шешімдерінің мысалдары

Адам құқықтары жөніндегі Уәкілдің атына азаматша Г.¹² шағым беру тәртібінің бұзылғандығына арызданды. Бұдан бұрын өтініш иесі Денсаулық сақтау министрлігіне оның 5 жастағы баласын педиатрия мен балалар хирургиясы ғылыми орталық қызметкерлерінің тиісті емдегеніне байланысты шағым жасаған. Жарты жыл өткеннен кейін ол осы мекемеге қолдау терапиясын алу үшін баласымен келген. Алайда баланы 4 сағат бойы емдейтін дәрігері қабылдамаған. Сонымен қатар азаматша Г-ны клиника басшылығы шақырып алып, оған Денсаулық сақтау Министрлігіне алдында жіберген арызы үшін ұрыс сөз айтқан. Дегенмен де балаға медициналық көмек көрсетілді, бірақ оны ұзақ уақыт бойы күтуге тура келді.

г) Практикалық ұсынымдар

Бұл жағдайда өтініш иесі медицина қызметкерлерінің әрекеттеріне байланысты мемлекеттік органдарға қайта шағымдануға, сондай-ақ сотқа жүгінуге құқығы бар. Шағым беру құқығының бұзылуы емделушінің алдымен облыстық деңгейдегі денсаулық сақтау органдарына, ал алған жауабына қанағаттанбаған жағдайда Денсаулық сақтау министрлігіне тиісті сұрау салуы арқылы қалпына келтіріле алады. Шағымдарға/өтініштерге қойылатын негізгі талаптар «Ұлттық тәртіп және қосымшалар» деп аталатын 8-тарауда көрсетілген.

Өтемақы алуға құқығы

а) Емделушілер құқықтарының Еуропалық хартиясында белгіленген құқық

Әркімнің оған медициналық мекеменің әрекеттерімен дене немесе моралдық және психологиялық зиян келтірілген жағдайда қысқа мерзім ішінде ақылға қонымды жеткілікті өтемақы алу құқығы бар.

Кінәлі адамдар зардап шеккен адамдарға ҚР-ның заңнамасымен белгіленген көлемде және тәртіпте зиянның орнын толтыруға міндетті. Зиянның орнын толтыру медицина және фармацевтика қызметкерлерін оларды ҚР-ның заңнамасына сәйкес тәртіптік, әкімшілік немесе қылмыстық жауапкершілікке тартылудан босатпайды.

б) Осы құқықтың ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық Ережелер

- ҚР Конституциясының 13-бабы өз құқықтарының сотта қорғалу құқығын бекітеді:
- 1. Әркімнің құқық субъектісі ретінде танылуына құқығы бар және өзінің құқықтары мен бостандықтарын, қажетті қорғанысты қоса алғанда, заңға қайшы келмейтін барлық тәсілдермен қорғауға хақылы.
- 2. Әркімнің өз құқықтары мен бостандықтарының сот арқылы қорғалуына құқығы бар.

► Ұлттық заңнама

- ҚР АҚ-нің 917 және 921-баптары.
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 88-бабы 1-тармағының 6-тармақшасы (медицина қызметкерлерінің дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы дұрыс тағайындамауынан және қолданбауынан денсаулығына келтірілген зиянды өтету).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» кодексінің 96-бабы 1-тармағының 9-тармақшасы (өзінің ұрпақты болу құқықтарын қорғау).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 113-бабының 3-тармағы (АИТВ жұқтыру немесе ЖИТС ауыруы медицина қызметкерлерінің және тұрмыстық қызмет көрсету саласы қызметкерлерінің өз міндеттерін тиісінше орындамауы салдарынан болған адамдардың өз өміріне немесе денсаулығына келтірілген зиянды Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес өтетуге құқығы бар).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

Осы құқыққа сәйкес келетін заңға тәуелді актілер мен бұйрықтарға осы бөлімде сілтемелер жоқ.

д) Медициналық этика кодексі

Медицина және фармацевтика қызметкерлерінің Ар-намыс кодексі туралы бап өтемақы алу құқығына сәйкес келетін нақты норма жоқ, бірақ 184-баптың 1-тармағы медицина және фармацевтика қызметкерлерінің азаматтар мен тұтастай қоғам алдындағы өз қызметі үшін моралдық жауапкершілігін айқындайды. Өтемақы туралы талап қою көбінесе медицина қызметкерінің өз міндеттерін қаншалықты адал орындайтындығымен анықталады.

е) Басқа маңызды қайнар көздер

- «Соттардың моралдық зиянды өтеу туралы заңнаманы қолдануы туралы» Қазақстан Республикасы Жоғарғы Сотының 2001 жылғы маусымның 21-ндегі № 3 нормативтік қаулысы.
- «Соттардың денсаулыққа келтірілген зиянды өтеу бойынша заңнаманы қолданудың кейбір мәселелері туралы» Қазақстан Республикасы Жоғарғы Сотының 1999 жылғы шілденің 9-ндағы № 9 нормативтік қаулысы.
- «Соттардың тұтынушылардың құқықтарын қорғау туралы заңнаманы қолдану тәжірибесі туралы» Қазақстан Республикасы Жоғарғы Сотының 1996 жылғы маусымның 25-ндегі № 7 нормативтік қаулысы.

ф) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Осы құқықтың сақталуы мысалы (мысалдары)

Тіс емханасы баланың денесіне зиян келтірген оның тісін дұрыс жұлып алмау туралы дәрігердің кінәсін мойындап, ата-анасының сотқа шағымданғанына дейін өтемақысын төледі.

► 2) Құқық бұзушылықтар мысалы (мысалдары)

- медициналық сақтандыруы бар емделушіге сақтандыру сомасы төленбейді;
- медициналық ұйым медициналық қызмет көрсету туралы шарт жасап, онда өтемақылар туралы тармақты енгізсе де, келісімнің тармақтарын бұза отырып өтемақыны төлеуден бас тартады.

► 3) Сот істері мен шешімдерінің мысалдары

Державинск қаласының тұрғыны моралдық зиянды өтеу туралы талап арызбен сотқа шағымданды. Жауап беруші Жарқайын орталық аудандық ауруханасы (ЖОАА) болды. Талап арыз қанағаттандырылды. Ақмола облысы Жарқайын аудандық сотының шешімі бойынша ЖОАА-дан азаматша Н-ның пайдасына 150 мың теңге сомасындағы моралдық зиян өтелді.

2008 жылғы қарашаның 3-нде 1988 жылы туған Н-да 2005 жылы жол-көлік оқиғасының салдарынан бас-ми жарақатын алғаннан кейін дене қызуының көтерілуі салдарынан талма синдромының ұстамасы басталды. Оның ата-анасы «жедел жәрдемді» шақырып, науқас ЖОАА-ға жеткізілді. Қабылдау бөлмесінде оны қарап, дәрігер емделушіге талмаға қарсы дәрі салды. Кезекші дәрігер телефон арқылы ургентті терапевтті шақырды, бірақ ол науқаста талмасы қайтадан басталса ғана келемін деп, ауруханаға келген жоқ. Науқас терапия бөлімінің палатасына жатқызылды және келесі күні таңертең оны терапия бөлімінің меңгерушісі қарады. Диагноз 2008 жылғы қарашаның 5-нде Ақмола облыстық аурухананың невропатолог дәрігерінен кеңес алғаннан кейін қойылды, оның ұсынымы бойынша аңғарымды нақтылау мақсатында жұлын пункциясы жасалды. Жұлын сұйықтығы талданғаннан кейін іріңді менингит деген аңғарым қойылды. Одан кейін науқас жұқпалы аурулар палатасына ауыстырылды. Аңғарым нақтыланғаны және науқастың ауыр халде болғандығына қарамастан, инфекционист дәрігер тиісті емдеу тағайындамай, науқасты тасымалдауға болмайтындығына байланысты ЖОАА жағдайында емдеуді талап еткен жоқ. Қызының өмірі мен денсаулығына алаңдап, ата-анасы оны Державинск қаласынан 110 шақырым

жерде орналасқан Арқалық қаласына апарды. Арқалық қалалық ауруханасында ол емдеу курсынан өтті.

Талап арыз беруші дәрігерлердің салғырт көзқарастары және өзінің кәсіптік міндеттерін тиісінше орындамағанына байланысты денесі азап шегіп, оған моралдық зиян келтірілді деп санайды. Ол моралдық зиянды ЖООА тұлғасындағы жауап берушіден өндіріп, материалдық шығынының, яғни дәрі-дәрмектерді сатып алуға жұмсалған қаражатының орнын толтыруды сұрады.

Дәрігерлердің кінәсі Ақмола облысының Медициналық қызметтерді көрсету саласындағы бақылау комитеті Департаментінің актісімен расталды, онда ЖООА-да айқындалған құқық бұзушылықтар туралы баяндалған.

Ақмола облысы Медициналық қызметтерді көрсету саласындағы бақылау комитетінің Департаменті директорының 2008 жылғы желтоқсанның 18-ндегі қаулыларымен ЖООА дәрігерлері әкімшілік жауапкершілікке тартылды және олардың әрекеттерінде медициналық қызмет көрсету тәртібі мен стандарттарын сақтамауы және медициналық қызметті сапасыз көрсеткені үшін жауапкершілікті көздейтін ҚР ӘКБТК-нің 85-бабы бойынша әкімшілік құқық бұзушылықтардың құрамы белгіленді.¹³

г) Практикалық ұсынымдар

Егер емделушіге келтірілген зиянды өтеуден бас тартылса, онда өтемақы алу құқығының бұзылуы емделуші мен емдеу мекемесі арасында медициналық қызметті көрсету туралы шарт жасалған жағдайда емделушінің денсаулық сақтау органдарына тиісті шағым жасау жолымен қалпына келтіріле алады. Егер өтініш иесіне қолдаухатты қарастырудан бас тартылса, онда жалғыз жол ретінде сотқа шағымдану болып табылады.

Келтірілген зиянды өндіру сот тәртібімен шешіледі. Ол азаматтық іс жүргізу тәртібінде болуы мүмкін. Егер қылмыстық іс қозғалса, онда зиянның орнын толтыру туралы азаматтық талап арыз бір іс жүргізу ішінде қарастырылады. Зиянның (залалдың) орнын толтыру оған сапасыз медициналық немесе дәрі-дәрмекпен көмек көрсету салдарынан болған бұзылған денсаулығын қалпына келтіру үшін жасаған немесе жасауға тиісті ақшалай соманы төлеу, сондай-ақ жіберіліп алған пайда мен моралдық залалдың орнын толтыру болып табылады.

6.2. Емделушілердің міндеттері

Денсаулығын сақтау және нығайту міндеті

а) «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексында (90-бабы 1-тармағының 1-тармақшасы) азаматтардың өз денсаулығын сақтаудың қамын жасауға міндетті екендігі көзделген.

б) Белгілі бір міндеттің/жауапкершіліктің ел Конституциясы / заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық Ереже

- ҚР Конституциясы 34-бабының 1-тармағы:

13 <http://www.supcourt.kz>

«Әркім Қазақстан Республикасының Конституциясын және заңдарын сақтауға, басқа адамдардың құқықтарын, бостандықтарын, абыройы мен қадір-қасиетін құрметтеуге міндетті».

► **Ұлттық заңнама**

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 92-бабы 1-тармағының 1-тармақшасы (өз денсаулығын сақтауға және нығайтуға шаралар қолдануға міндетті).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 115-бабының 2-тармағы (белгілі бір адамдар топтары АИТВ инфекциясының болуына байланысты міндетті түрде құпия медициналық зерттеліп-қаралуға міндетті).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- Осы құқыққа сәйкес келетін заңға тәуелді актілерге, бұйрықтарға осы бөлімде сілтемелер жоқ.

д) Басқа маңызды қайнар көздер

- Бұл бөлімде басқа маңызды көздерге сілтемелер жоқ.

е) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► **1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)**

Алматы қаласының 28 медицина ұйымының негізінде Денсаулықты нығайту орталықтары (ДНО) қызмет етеді, олар Алматы қалалық салауатты өмір салтын қалыптастыру орталығының (АҚСӨСҚО) негізгі бөлімшелері болып табылады және олар тіркелген тұрғындардың арасында қатерлер мен сырқаттардың мінез-құлықтық факторларының алдын алу, өз денсаулығына неғұрлым жауапты көзқарасты қалыптастыру мәселелері бойынша санитариялық-ағартушылық жұмысты жүргізеді. ДНО-ның негізгі қызметтік бөлімшелері: 1) салауатты өмір салты кабинеттері; 2) дені сау бала кабинеттері; 3) отбасын жоспарлау кабинеттері; 4) темекіге қарсы орталықтар; 5) тамақтандыруды түзету кабинеттері болып табылады.

► **2) Құқық бұзушылықтар мысалы (мысалдары)**

- міндетті түрдегі медициналық тексеруден өтуден жалтару;
- зиянды әдеттерді қасақана асыра пайдалану.

► **3) Сот істері және шешімдерінің мысалдары**

- Осы міндетке сәйкес келетін сот шешімдері жоқ.

ф) Практикалық ұсынымдар

Емделушілерге белгілі бір құқықтарды берумен қатар, Денсаулық сақтау кодексінің 92-бабында жазылған міндеттер де жүктеледі. Осы міндеттерді емделушілер медициналық көмек алған кезде сақтауы керек. Емделушінің қандай құқықтары бұзылғандығы туралы мәселені шеше отырып, оның зиян әкелуіне ықтимал болған қандай міндеттерді бұзғандығын да ұмытуға болмайды (міндеттердің толық тізбесін № 5 қосымшадан қараңыз).

Медициналық нұсқамаларды орындау міндеті

а) Емделуші өзінің сырқаты туралы білгеннен кейін және дәрігердің қажетті ұсынымдары мен нұсқамаларын алғаннан кейін медицина қызметкерлері, денсаулық сақтау органдары мен ұйымдарының жеке және қоғамдық денсаулыққа қатысты нұсқамаларын орындауға міндетті (Денсаулық сақтау кодексінің 90-бабы 1-тармағының 4-тармақшасы).

б) Белгілі бір міндеттің/жауапкершіліктің ел Конституциясы/ заңнамасындағы анықтамасы

► **Конституциялық Ереже**

- ҚР Конституциясы 34-бабының 1-тармағы (ҚР заңнамасын сақтау міндеті).

► **Ұлттық заңнама**

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 92-бабы 1-тармағының 3-тармақшасы (емдеуші дәрігердің барлық нұсқамаларын мүлтіксіз орындау).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 105-бабының 2-тармағы (туберкулездің жұқпалы түрімен ауыратын науқастар міндетті түрде ауруханаға жатқызылып, емделуге және оңалтылуға тиіс).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

Бұл бөлімде осы міндетке сәйкес келетін заңға тәуелді актілерге, бұйрықтарға сілтемелер жоқ.

д) Басқа маңызды қайнар көздер

ДДҰ-нің уақытша нұсқаулығы «А (H1N1) тұмауы таралып кеткен жағдайда тұрмыстық жағдайда № 1 маскаларды пайдалану туралы кеңестер» (2009 жылғы мамырдың 3-і).

е) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► **1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)**

Азамат В. кардиология орталығына инфаркт алдындағы жағдайда түсті. Емдеу кешеніне жүрек қызметін қалпына келтіру және артериялық қан қысымын төмендетуге арналған тамшылатып дәрі енгізу, бұлшық етіне салынатын инъекциялар мен дәрілерді қабылдау кірген. Емнің тиімділігін арттыру үшін инемен емдеу сеанстарын өткізу және тамақ режимін сақтау ұсынылды. Емделуші В. емдеуші дәрігердің нұсқамаларын дұрыс орындады, бұл емделудің оң нәтижесіне ықпал етті.

► **2) Құқық бұзушылықтар мысалы (мысалдары)**

- дәрі-дәрмектер мен емдік шараларды қабылдаудан бас тарту;
- дәрі-дәрмектерден тәуелді болу дамып кетеді деп қауіптенгендіктен дәрілерді қабылдаудан бас тарту.

► 3) Сот істері және шешімдерінің мысалдары

Аудандық педиатрға жас ана Р. жасанды сүт ішетін баланың өзін нашар сезінуіне байланысты келді. Дәрігердің қабылдауында анасының бала рационына ерте жаста тұтынуға ұсынылмайтын тамақ өнімдерін қосып, тамақ беру ережелерін бұзғандығы анықталды. Таныстардан алынған, өңдеуден өтпеген сүт және сүт өнімдерін пайдаланып, баланы күту кезінде жеке гигиена ережелерін сақтамаған. Дәрігердің сәбиді күту және тамақтандыру бойынша салған тыйымдарына қарамастан Р. медициналық нұсқамаларды дөрекі бұзған, өз кезегінде баланың науқастануына әкеліп соққан.

f) Практикалық ұсынымдар

Кез келген құқыққа тиісті міндет сәйкес келеді. Емделуші құқықтар кешеніне ие бола отырып, міндеттерді де орындауы керек. Әдетте емделушінің міндеттері емдеу ұйымының ішкі тәртіп ережелеріне немесе медициналық қызметтерге байланысты шарт жасасқан кезде жазылған. Емделушіге медициналық қызмет көрсетілгеннен кейін оның денсаулық жағдайы нашарласа, медицина қызметкерінің кінәсі бар екен деп үнемі айтуға болмайтындығын түсіндіру керек. Белгілі бір жағдайларда медициналық нұсқамаларды орындамау фактісі, дәрігердің нұсқамалары немесе ұсынымдарын қасақана қабылдамау денсаулық жағдайы нашарлауының тікелей себебі болуы мүмкін. Осындай жағдайларда зиянды өтеу туралы талап арыздарды қанағаттандырудан бас тартылады.

Ішкі тәртіп ережелерін сақтау міндеті

a) Емделушіге медициналық көмек көрсеткенде оның аса маңызды міндеті медициналық ұйымның ішкі тәртібі ережелерін сақтау болып табылады («Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 92-бабы 1-тармағының 4-тармақшасы).

b) Белгілі бір міндеттің/жауапкершіліктің ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық Ереже

- ҚР Конституциясы 34-бабының 1-тармағы (ҚР заңнамасын сақтаудың конституциялық міндеті). ҚР Конституциясының көрсетілген бабында ішкі тәртіп қағидаларын сақтау міндетіне тікелей нұсқау жасамайды. Дегенмен Денсаулық сақтау кодексі Қазақстанның қолданыстағы құқығына кіретіндіктен, емделушілер оны сақтап, онда көзделген тиісті міндеттемелерді орындауы керек.

► Ұлттық заңнама

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 91-бабы 2-тармағының 2-абзацы (медициналық ұйымға түскен кезде емделушіге медициналық ұйымның ішкі тәртібінің қағидалары туралы мәліметтер берілуге тиіс).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 92-бабы 1-тармағының 4-тармақшасы (медициналық ұйымның ішкі тәртібі ережелерін сақтау және мүлкіне ұқыпты қарау, медициналық көмек алу кезінде медициналық қызметкерлермен ынтымақтастықта болу).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

Бұл бөлімде осы міндетке сәйкес келетін заңға тәуелді актілер мен бұйрықтарға сілтемелер жоқ.

д) Басқа маңызды қайнар көздер

Бұл бөлімде басқа маңызды қайнар көздерге сілтемелер жоқ.

е) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

Зейнеткер И. қалалық кардиология орталығында емдеу курсынан өтіп жүрді. Емделуші емдеу ұйымының ішкі тәртіп ережелерін дұрыс сақтады: туысқандары мен таныстарының келулерін шектеді, темекі шегуден бас тартты, күн тәртібі және «тыныштық сағатын» сақтады, бөлім ішінде қозғалуын шектеді. Өткізілген емдеу курсымен бірге ішкі тәртіп ережелерін сақтағанына байланысты И. денсаулық жағдайының айтарлықтай жақсарғанын сезінді.

► 2) Құқық бұзушылықтар мысалы (мысалдары)

- емделуші емдеу мекемесінен медицина қызметкерін ескертпей шығып кетеді;
- емделуші медициналық мекемеде емделуде болғанда спирттік ішімдіктерді ішеді.

► 3) Сот істері және шешімдерінің мысалдары

Қалалық ауруханаға құрсақ қуысына пышақ өтіп кеткен жарақаты бар емделуші Е. келіп түсті. Өткізілген отадан соң және жан сақтау бөлімінен жалпы палатаға ауыстырылғаннан кейін оны емдеу мекемесінің ішкі тәртіп ережелерімен таныстырды. Бірнеше рет ескерту жасалғаннан кейін Е. бөлім меңгерушісінің талаптарын тыңдамауды қайта жалғастырды, осыған байланысты ішкі тәртіп ережелерін қасақана бұзғаны үшін ауруханадан мерзімінен бұрын шығарылды.

ф) Практикалық ұсынымдар

Көрсетілген міндетті даулы жағдайлар туындағанда ақылы медициналық қызметтерді көрсету шарттарына қосуға назар аудару керек. Заңгер медициналық қызметтерді көрсету шартында тиісті тармақ жазылған болса, ал емделуші оны бұзса, бұл шарттың күшінің жойылуына және емделушінің шарт сомасының 0,01%-ы көлемінде тұрақсыздық айыппұлын төлеу керек екендігіне өз клиентінің назарын аударуы тиіс. Осы ереже 2009 жылғы желтоқсанның 30-нда бекітілген «Ақылы медициналық қызметтер көрсету» Ережелері мен шарттарына қосымшада көзделген.

Денсаулық жағдайы туралы хабардар ету міндеті

а) Емделуші өзіне білікті медициналық қызмет көрсетілуі үшін денсаулығының жағдайы туралы барлық қажетті ақпаратты ұсынуға міндетті (Денсаулық сақтау кодексінің 92-бабы 1-тармағының 3-тармақшасы).

б) Белгілі бір міндеттің/жауапкершіліктің ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық Ереже

- ҚР Конституциясы 34-бабының 1-тармағы заңнаманы сақтаудың конституциялық міндетін бекітеді, соның ішінде бұл денсаулық сақтау саласындағы нормативтік құқықтық актілерге де қатысты болады.

► Ұлттық заңнама

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** Кодексінің 92-бабы 1-тармағының 5-тармақшасы (диагностика мен емдеу барысында, сондай-ақ айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулар не оларға күдік пайда болған жағдайларда, өз денсаулығы жай-күйінің өзгерісі туралы медицина қызметкерлерін уақтылы хабардар ету).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»** кодексі 165-бабының 3-тармағы (донор қазіргі немесе бұрын ауырған барлық аурулары туралы өзіне белгілі мәліметтерді, сондай-ақ есірткі, психотроптық заттар мен прекурсорларды пайдаланғаны туралы хабарлауға міндетті).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

Бұл бөлімде осы міндетке сәйкес келетін заңға тәуелді актілер мен бұйрықтарға сілтемелер жоқ.

д) Басқа маңызды қайнар көздер

Бұл бөлімде басқа маңызды қайнар көздерге сілтемелер жоқ.

е) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

Нақты мысалдар жоқ.

► 2) Құқық бұзушылықтар мысалы (мысалдары)

- емделуші бұрын ауырған және қазіргі кездегі сырқатпен байланысты барлық ауруларын жасырады;
- емделуші жақын туыстары ауырған/ауыратын ауруларды жасырады (психикалық, онкологиялық аурулар, диабет және т.б.).

► 3) Сот істері және шешімдерінің мысалдары

Осы міндет бойынша сот практикасы жоқ.

ф) Практикалық ұсынымдар

Емделушінің қазіргі кездегі немесе бұдан бұрынғы белгілі бір ауыруының бар болуы туралы белгілі бір ақпаратты жасыруы денсаулығына зиян келтірілген жағдайда зиянды өтеу мәселелерінде біршама кедергі болуы мүмкін. Заңгер белгілі бір ақпаратты уақытында беру емделушінің құқығы емес, міндеті болып табылатындығын клиенттің назарына жеткізуі керек. Егер осындай ақпаратты жасыру белгілі бір қаламаған салдарларға әкеліп соқса, онда дәрігерге немесе медицина қызметкеріне кәні тағыла алмайды.

7.1 МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТЕТІН ТҰЛҒАЛАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ

Қолайлы еңбек жағдайларына құқығы

Қауымдастықтар бостандығына құқығы

Тиісті құқықтық тәртіпке құқығы

Зиянды өтеу құқығы

7.2. МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТЕТІН ТҰЛҒАЛАРДЫҢ МІНДЕТТЕРІ

Лицензиялау және аккредитациялау

Емделушіні емдеу әдістері мен тәсілдерін таңдау мүмкіндігі туралы хабардар ету

Медицина қызметкерлерінің өзінің кәсіби міндеттерін тиісінше орындау міндеті

Дәрігерлік құпияны сақтау

Санитариялық-эпидемиологиялық ережелер мен нормалар, гигиеналық нормативтерді сақтау

Төтенше жағдайларда жедел медициналық көмек көрсету

Медициналық көмек көрсететін тұлғалардың ұлттық заңнамадағы құқықтары мен міндеттері

Бұл Тарауда қолайлы еңбек жағдайларына құқықтар, қауымдастықтар бостандығына құқығы, тиісті құқықтық тәртіпке құқығы және осы ел үшін релевантты және ерекше құқықтарды қоса алғандағы медициналық көмек көрсететін тұлғалардың құқықтары қарастырылады. Медициналық-санитариялық көмек мәнмәтініндегі адам құқықтарының тұжырымдамасы денсаулық сақтау бойынша қызметке қатысушылардың барлығына қатысты адам құқықтары саласындағы ортақ қағидаларды қолдануды көздейді және емделушілер мен медициналық көмек көрсететін тұлғалар құқықтарының өзара тәуелділігін мойындайды. Медицина қызметкерлерінің құқықтары сақталып, олар қауіпсіздік және құрмет көрсету жағдайларында жұмыс жасағанда ғана олар емделушілерге тиісті деңгейдегі қызметтер көрсете алады. Осы Тарауда келтірілген әрбір құқыққа осы құқықтың медициналық көмек көрсететін тұлғаларға қандай қатысы бар екендігі туралы қысқаша түсініктемелер, оның ұлттық заңнамада алатын орны, медициналық этика ережелері мен кодекстері туралы түсініктемелер, құқықтарды сақтау және бұзу мысалдары және медициналық көмек көрсететін тұлғалардың құқықтарын қорғау бойынша практикалық ұсынымдар беріледі.

7.1 Медициналық көмек көрсететін тұлғалардың құқықтары

Қолайлы еңбек жағдайларына құқығы

а) Әркімнің қауіпсіздік және гигиена талаптарына жауап беретін еңбек жағдайларына құқығы бар.

Қазақстан Республикасының 1996 жылғы маусымның 13-ндегі № 7-1 Заңымен ратификацияланған Халықаралық Еңбек Ұйымының 1981 жылғы «Еңбек қауіпсіздігі және гигиенасы мен өндірістік орта туралы» № 155 Конвенциясына сәйкес ХЕҰ әр мүшесі ұлттық жағдайларды ескере отыра кәсіпкерлер мен еңбеккерлердің өкілетті ұйымдарының келісімі бойынша еңбек қауіпсіздігі, гигиенасы және өндірістік орта саласындағы келісілген ұлттық саясатты жүзеге асырады және мерзімді қайта қарап отырады.

Еңбек қауіпсіздігі дегеніміз – еңбек әрекеті барысында қызметкерлерге зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторлардың әсерін болғызбайтын іс-шаралар кешенімен қамтамасыз етілген қызметкерлердің қорғалу жағдайы (ҚР-ның Еңбек Кодексінің 1-бабы 1-тармағының 26-тармақшасы).

Еңбек қауіпсіздігі жағдайлары дегеніміз – қызметкер еңбек міндеттерін орындаған кезде еңбек үдерісі мен өндірістік ортаның еңбек қауіпсіздігі талаптарына сәйкестігі (ҚР-ның Еңбек Кодексінің 1-бабы 1-тармағының 27-тармақшасы).

Еңбек гигиенасы дегеніміз – қызметкерлердің денсаулығын сақтау, өндірістік орта мен еңбек үдерісінің қолайсыз әсерінің алдын алу жөніндегі санитариялық-эпидемиологиялық шаралар мен құралдар кешені (ҚР-ның Еңбек Кодексінің 1-бабы 1-тармағының 18-тармақшасы).

б) Осы құқықты лицензиялау және сертификаттау туралы ережені қоса алғандағы ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық Ереже

• ҚР Конституциясының 24-бабының 1- және 2-тармақтары:

Әркімнің қауіпсіздік пен тазалық талаптарына сай еңбек ету жағдайына, еңбегі үшін нендей бір кемсітуден сыйақы алуына, сондай-ақ жұмыссыздықтан әлеуметтік қорғалуға құқығы бар.

► Ұлттық заңнама

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 182-бабы 1-тармағының 1-тармақшасы (кәсіптік қызметін жүзеге асыру үшін қажетті жағдайлармен қамтамасыз етілу).
- ҚР-ның Еңбек кодексінің 311- және 314-баптары (еңбек қызметі барысындағы еңбек қауіпсіздігі және сақталу құқығының кепілдіктерін және жұмыскердің еңбек қауіпсіздігі мен қорғалуы құқықтарын белгілейді).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- ҚР-ның Бас санитарлық дәрігері бекіткен 1997 жылғы шілденің 2-ндегі **Емдеу-профилактика мекемелерін орналастыру мен ұстаудың санитарлық ережелері**.
- Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2012 жылғы қаңтардың 17-ндегі № 91 қаулысымен бекітілген **«Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың айналысы саласындағы объектілерге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы»**.
- Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2012 жылғы қаңтардың 17-ндегі № 87 қаулысымен бекітілген **«Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы»**.

д) Осы құқыққа жататын этика кодексінің нормалары

- Осы құқық бойынша этика кодексінің нормаларына сілтемелер жоқ.

е) Басқа да маңызды қайнар көздер

- **Жалпыға ортақ адам құқықтары декларациясының 23-бабының 1-тармағы** еңбекке, жұмысты еркін таңдауға, әділ және қолайлы еңбек жағдайларына және жұмыссыздықтан сақтауға құқығын жария етеді.
- **Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы Халықаралық пактінің 7-бабы** мемлекет әркімнің ешқандай да бір айырмасыз құндылығы тең еңбек үшін әділ жалақы мен тең сыйақыны қоса алғандағы әділ және қолайлы еңбек жағдайларына құқығын, сондай-ақ қауіпсіздік пен гигиена талаптарына жауап беретін еңбек жағдайларына құқығын мойындайтынын қарастырады.
- **Еуропалық әлеуметтік хартияның 3-бабы** еңбек қауіпсіздігі және гигиенасы мен өндірістік орта мәселелері жөніндегі ұлттық саясаттың ең бастапқы мақсаты ретінде өндірістік санитарияны жақсарту, кәсіптік аурулардың алдын алу болатындығына бағдарлайды.

ф) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

Денсаулық сақтау жүйесін реформалау шеңберінде 2007 жылдан бастап мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдары қызметкерлерінің еңбекақысын төлеудің сараланған жүйесі енгізілді, яғни медициналық қызметкерлердің лауазымдық жалақысына дене, көңіл-күй және психикалық жүктемелері үшін үстемеақылар мен қосымша төлемақылар қосылды. Сонымен қатар 2009 жылдан бастап дене, көңіл-күй және психикалық жүктемелері үшін үстемеақылар мен қосымша төлемақылар алатын мамандар тізбесіне қосымша неонатолог дәрігерлер; сот-медицина сараптамасы орталықтарының қызметкерлері; отаға қатыспайтын хирургиялық бейіндегі мейірбикелер; онкогематологтар кіргізілді. Зиянды еңбек жағдайлары үшін үстемеақылар көтерілді: туберкулезбен ауыратын науқаспен байланыс жасағанда жұқтыру қаупінің деңгейіне байланысты фтизиатрларға; сәулелі диагностика мамандарына (радиологтар, рентгенологтар) және УДЗ мамандарына.¹

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

- учаскелік дәрігерлердің жүктемелерінің тым көп болуы;
- біліктілігі бір қызметкерлердің жалақысындағы айырмашылық.

1 "Казахстанская правда", 2009 жылғы қарашаның 21-і.

► 3) Сот істері және шешімдерінің мысалдары

Бақылау және халықты әлеуметтік қорғау департаментіне облыстық балалар ауруханасының дәрігерлері ұжымынан шағым келіп түсті. Шағымда кәсіпорындағы кестеден тыс қосымша жұмыс жасаған сағаттары үшін төлем жүргізілмейтіндігі туралы айтылды. Қосымша жұмыс жасаған сағаттары үшін төлем жасаудан бас тартылған қызметкерлердің арасында олардың медициналық көмегіне емделушілер тәулік бойы мұқтаж болатын мамандар – хирургтар, реаниматологтар, пульмонологтар, психоневрологтар кіреді.

Облыстың мемлекеттік еңбек инспекторы қызметкерлерге қосымша жұмыс жасаған сағаттары үшін төлемақы жасау, яғни осылайша кәсіпорын қызметкерлерінің заңды талаптарын сақтау қажеттілігі туралы ұйғарым шығарды. Дегенмен жағдай өзгерген жоқ. Істің анығына жетуге медицина қызметкерлерінің облыстық кәсіподақ ұйымы, денсаулық сақтау басқармасы тартылды. ҚР-ның Бақылау және халықты әлеуметтік қорғау департаментінің басшылығы облыстық балалар ауруханасын жоспардан тыс тексеруді ұйымдастырды. Тексеру нәтижесінде бірқатар құқық бұзушылықтар айқындалды. Департамент директоры кәсіпорын қызметкерлері талаптарының заңдылығын растады. Мәселе бір жыл өткеннен кейін ғана шешілді.²

г) Практикалық ұсынымдар

Медициналық көмек көрсететін тұлғалардың қолайлы еңбек жағдайларына құқығын қорғау сот арқылы және соттан тыс тәсілдермен жүзеге асырыла алады. «Ұлттық тәртіптер және қосымшалар» атты 8-тарауда көрсетілген шағымдар және талап арыздарды әзірлеу тәртібімен танысуды ұсынуға болады.

h) Халықаралық және өңірлік заңнамадағы тиісті құқықтарға қиысқан қатынас

Қолайлы еңбек жағдайлары құқығына сәйкес келетін халықаралық және өңірлік стандарттардың сипаттамасын 2- және 3-тарауларда таба аласыз.

Қауымдастықтар бостандығына құқығы

a) Медицина қызметкерлерінің қауымдастықтарын кедергісіз құру және оларды басқару құқығы олардың құқықтарын қорғау және сапалы медициналық көмек көрсету үшін маңызды болып табылады.

b) Осы құқықты лицензиялау және сертификаттау туралы ережені қоса алғанда ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық ереже

- ҚР Конституциясы 5-бабының 2-тармағы:

Қоғамдық бірлестіктер заң алдында бірдей. Қоғамдық бірлестіктер ісіне мемлекеттің және мемлекет ісіне қоғамдық бірлестіктердің заңсыз араласуына, қоғамдық бірлестіктерге мемлекеттік органдардың қызметін жүктеуге жол берілмейді;

- ҚР Конституциясы 23-бабының 1-тармағы:

2 <http://i-news.kz>

Қазақстан Республикасы азаматтарының бірлесу бостандығына құқығы бар. Қоғамдық бірлестіктердің қызметі заңмен реттеледі.

► **Ұлттық заңнама**

Қазақстан Республикасының 1996 жылғы мамырдың 31-ндегі **«Қоғамдық бірлестіктер туралы» Заңының 8-бабы** (белгіленген тәртіппен құрылған және тіркелген қоғамдық бірлестіктер түріне қарамастан одақтар (қауымдастықтар) қабылдаған құрылтай шарттары мен жарғылары негізінде жаңа заңды тұлға жасай отырып, қоғамдық бірлестіктер одақтарын (қауымдастықтарын) құруға, сондай-ақ халықаралық одақтарға (қауымдастықтарға) қатысушы болуға құқылы).

- **ҚР Еңбек кодексінің 22-бабы 1-тармағының 8-тармақшасы** (қызметкер егер Қазақстан Республикасының заңдарында өзгеше көзделмесе, өз еңбек құқықтарының берілуі мен оларды қорғау үшін, кәсіподақ немесе басқа да бірлестіктер құру, сондай-ақ оларға мүшелік құқығын қоса алғанда, бірігуге құқығы бар).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- Бұл бөлімде осы құқыққа сәйкес келетін заңға тәуелді актілер мен бұйрықтарға сілтемелер жоқ.

д) Осы құқыққа жататын этика кодексінің нормалары

- Осы құқық бойынша этика кодексінің нормаларына сілтемелер жоқ.

е) Басқа да маңызды қайнар көздер

- **Жалпыға ортақ адам құқықтары декларациясы 20-бабының 1-тармағы** (Әр адамның бейбіт жиналыстар мен қауымдастықтар бостандығына құқығы бар).
- Азаматтық және саяси құқықтар туралы Халықаралық пакітінің 22-бабы:
- Әр адамның басқалармен бірігіп, қауымдастықтар құру бостандығына, оның ішінде кәсіподақтарды құрып, оларға өз мүдделерін қорғау мақсатымен кіруге құқығы бар.
- Бұл құқықты пайдалану демократиялық қоғамның мемлекеттік немесе қоғамдық қауіпсіздік пен қоғамдық тәртіп мүдделерін, жұрттың денсаулығы мен имандылығын сақтау және басқа адамдардың құқықтары мен бостандықтарын қорғау қажет етілетін, заңмен көзделген шектеулерден тыс шектелуі тиіс емес. Осы бап бұл құқықты пайдалануда қарулы күштер құрамындағы және полицияда істейтін адамдар үшін заңды шектеулер енгізуге кедергі етпейді.
- **Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы Халықаралық пактінің 8-бабы** әр адамның өзінің экономикалық және әлеуметтік мүдделерін жүзеге асыру және қорғау үшін кәсіптік одақтарды құру және осындай ұйымдарға өзінің таңдауы бойынша тиісті ұйымның ережесін бұзбау шартымен ғана кіру құқығын; аталған құқықты пайдалану заң бойынша көзделген және демократиялық қоғамдағы мемлекеттік қауіпсіздік немесе қоғамдық тәртіп мүдделерін немесе басқа адамдардың құқықтары мен бостандықтарын қорғау мақсатындағы қажеттілерінен басқа ешбір шектеулерге жатпайтындығын бекітеді.

ф) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

С. қаласында тәуелсіз сарапшы дәрігерлердің өңірлік қауымдастығы құрылады. Тәуелсіз сарапшы дәрігерлердің өңірлік қауымдастығы сапасыз медициналық қызметтерге қатысты тұрғындардан келіп түсетін шағымдарды қараумен айналысатын болады. Қауымдастыққа оқудан өткен және сараптау қызметімен айналысу құқығын алған түрлі мамандықтардың иесі 22 дәрігер кіреді. Олар тәуелсіз сарапшылар болады, шағымдарды қарағанда оларды іріктеу сараптау комиссиясы мүшелерінің ешқайсысы мүдделі болмайтындығына, шағым берілген осы мекемеде жұмыс істейтін адамдар кірмейтіндігіне негізделеді.³

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

Қауымдастықты заңды тіркеуден бас тарту.

► 3) Сот істері және шешімдерінің мысалдары

Осы құқық бойынша сот тәжірибесі жоқ.

г) Практикалық ұсынымдар

Осы құқықтың іске асырылуына ҚР-ның Конституциясымен қатар бірқатар өзге де заңнамалық актілер кепілдік береді. Сондықтан медицина қызметкерінің медициналық қауымдастықты құру және оған қатысу бостандығының бұзылған құқығын қорғауды қамтамасыз ету осы құқық бұзылған жағдайда қиын болмайды. Лауазымды тұлға қызмет бабын пайдаланып, қоғамдық бірлестіктің заңды қызметіне кедергі жасаған, яғни бірлестіктің заңды қызметіне араласқан жағдайда, егер ол құқықтар мен заңды мүдделердің едәуір бұзылуына әкелсе, ҚР-ның Әкімшілік құқық бұзушылықтар туралы кодексінің 83-1-бабы бойынша жауапкершілікке тартылады.

h) Халықаралық және өңірлік заңнамадағы тиісті құқықтармен қиылысқан сілтемелер

Тең дәрежеде медицина қызметкерлеріне қатысты қолданылатын қауымдастық бостандығына құқығы және/немесе ереуіл жасау құқығы туралы ортақ ережелер төмендегі құжаттарда қамтылған:

- Нәсілдік кемсітушіліктің барлық нысандарын жою туралы Халықаралық конвенцияның 5-бабы (г) (ix);
- Азаматтық және саяси құқықтар туралы Халықаралық пактінің 22-бабы;
- Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы Халықаралық пактінің 8-бабы;
- Адам құқықтарын қорғау туралы Еуропалық Конвенцияның 11-бабы;
- Еуропалық Әлеуметтік Хартияның 5- және 6-баптары;
- Халықаралық еңбек ұйымының 1987 жылғы Конвенциялары;
- Халықаралық еңбек ұйымының 1998 жылғы Конвенциялары.

Бірлестіктер бостандығы құқығына жататын халықаралық және өңірлік стандарттарды талқылауды 2 және 3-тарауларда таба аласыз.

3 <http://www.meta.kz/85452-v-semee-sozdana-regionalnaja-associacija.html>

Тиісті құқықтық тәртіпке құқығы

а) Медициналық көмек және қызметтер көрсететін тұлғалар азаматтық сот өндірісінің әлеуетті субъектілері болып табылады (тәртіптік, медициналық салғырттық және т.б. салдарынан пайда болатын сот істері) және тиісті құқықтық тәртіп пен әділ сот тергеуіне құқығы бар.

б) Осы құқықтың лицензиялау және сертификаттау туралы ережені қоса алғанда ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► **Конституциялық ереже**

• **ҚР Конституциясының 13-бабы:**

2. Әркімнің өз құқықтары мен бостандықтарының сот арқылы қорғалуына құқығы бар.

3. Әркімнің білікті заң көмегін алуға құқығы бар. Заңда көзделген реттерде заң көмегі тегін көрсетіледі.

• **ҚР Конституциясының 14-бабы:**

1. Заң мен сот алдында жұрттың бәрі тең.

2. Тегіне, әлеуметтік, лауазымдық және мүліктік жағдайына, жынысына, нәсіліне, ұлтына, тіліне, дінге көзқарасына, нанымына, тұрғылықты жеріне байланысты немесе кез келген өзге жағдаяттар бойынша ешкімді ешқандай кемсітуге болмайды.

► **Ұлттық заңнама**

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 182-бабы 1-тармағының 10-тармақшасы** (өзінің кәсіптік ар-намысы мен қадір-қасиетін қорғауға құқығы).
- **ҚР-ның АІК 8-бабының 1-бөлімі** (бұзылған немесе дауланып отырған конституциялық құқықтары, бостандықтары немесе заңмен қорғалатын мүдделерін қорғау үшін сотқа шағымдану құқығы).
- **ҚР- ҚІК 12-бабының 1-бөлімі** (өз құқықтары мен бостандықтарын сот арқылы қорғауға құқығы).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

Бұл бөлімде осы құқыққа сәйкес келетін заңға тәуелді актілер мен бұйрықтарға сілтемелер жоқ.

д) Осы құқыққа жататын этика кодексінің нормалары

Осы құқық бойынша этика кодексінің нормаларына сілтемелер жоқ.

е) Басқа да маңызды қайнар көздер

- **Жалпыға ортақ адам құқықтары декларациясының 8-бабы:**

Әр адамның оған конституция және заңмен берілген негізгі құқықтары бұзылған жағдайда құзыретті ұлттық соттармен құқықтарын тиімді қалпына келтіруге құқығы бар.

f) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

Т. қаласында конго-крымдық геморрагиялық безгектен (ККГБ) қайтыс болған ауыл тұрғынына аңғарымды дұрыс қоймаған дәрігерге қатысты үкім шығарылды. Отбасылық дәрігерлік амбулаторияның бас дәрігері 2009 жылғы жазда ККГБ-тен қайтыс болған 49 жастағы ауыл тұрғынына қате аңғарым қойған. Ол медицина және фармацевтика қызметкерлерінің кәсіптік міндеттерін тиісінше орындамағаны үшін (ҚР ҚК 114-бабы) 3 жыл медициналық қызметпен айналысу құқығынан айырылып, 1 жыл алты айға колония жағдайындағы елді мекенде тұру шешімімен бас бостандығынан айырылып, сотталды.

Егер сотталушы шығарылған үкіммен келіспесе, оның шағымдану құқығы бар.

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

Медицина мекемесінің әкімшілігі қызметкерге өзінің бұзылған құқығын қалпына келтіру мақсатында сотқа шағымданған жағдайда жұмыстан шығарылсын деген қоқан-лоққы көрсете алады.

► 3) Сот істері және шешімдерінің мысалдары

«С» клиникасы 2003 жылы мемлекеттік емес клиникадан жеке меншік мекеме болып қайта тіркелді. Ол туралы облыстық денсаулық сақтау Департаменті уақытында хабардар етілді. Департаменттен шығатын барлық хат-хабарлар бұрынғы мемлекеттік емес мекемеге жіберілген. Облыстық денсаулық сақтау департаментінен түсетін ақшалай қаражаттардың банктік аударымдары біресе жеке меншік, біресе мемлекеттік емес мекеменің атына жолданып отырған. Жалпы бұл дұрыс, өйткені іс жүзінде ол бір мекеме ғана болды. Жағдай 2007 жылы құрылтайшылар арасындағы ішкі дау-жанжалдың нәтижесінде сот шешімімен мекемені жеке меншік нысаннан мемлекеттік емес мекеме етіп қайта атау керек болғанда ушықты. Денсаулық сақтау департаменті «С» клиникасымен медициналық көмектің кепілдендірілген көлемі шеңберінде қызмет көрсету туралы шартты бір тараптан бұзуға әрекет жасап, бұрынғы құрылтайшылардың жеке мүдделерін қорғады. Сонымен қатар облыстық Денсаулық сақтау департаменті медициналық қызметпен айналысу лицензиясының күшін барынша тоқтатуға тырысты. Денсаулық сақтау департаменті көрсетіліп қойған медициналық қызметтерге байланысты бюджеттік бағдарламалар бойынша шығындардың орнын толтыруды негізсіз тоқтатқан. «С» клиникасының алдындағы қарыз мөлшері 18 миллион теңгеден асты. Сот жарты жылдан астам уақыт бойы істі қараған. Клиниканың ұжымы Денсаулық сақтау департаментінің заңсыз әрекеттеріне байланысты бірнеше рет облыстық прокуратураға және облыстық әкімдікке сұрау салған. Бірақ жауаптар не үстірт сипатта, не болмаса мүлдем жоқ болды. 2007 жылғы тамыздың 24-нде Қарағанды қаласының № 2 ауданаралық экономикалық сотының шешімімен «С» клиникасының Қарағанды облыстық Денсаулық сақтау департаментіне қойған барлық талап арыздары қанағаттандырылды.⁴

4 www.internews.kz сайтының материалдары бойынша.

г) Практикалық ұсынымдар

Жоғарыда көрсетілген жағдай азаматтық-құқықтық дау сипатында болған. Өзінің құқықтарын сот тәртібімен қорғау кезінде азаматтық құқықта кінә презумпциясы қағидаты қолданылатынын есте сақтау керек. Кінә презумпциясы күрделі жағдай туындаған немесе қажетті емдеу нәтижесіне қол жеткізілмеген медицина мекемесінің кінәсі болжанады дегенді білдіреді. Егер ондай заңды жорамал (презумпция) сот тәртібінде жауап берушінің (медицина мекемесінің) өзімен сауатты түрде жоққа шығарылмаса, оның кінәсі белгіленді деп есептеледі.

Азаматтық талап арыздар бойынша іс жүргізуде жауап берушілер ретінде заңды тұлғалар да (емдеу мекемесі), жеке тұлғалар (медицина қызметкері) болуы мүмкін. Сот азаматтық іс бойынша шешім шығарған кезде тараптар ұсынған дәлелдерге негізделеді. Сондықтан ондай шешімді қабылдау көбінесе медицина мекемесінің өкілі өзінің ұстанымын қаншалықты сенімді қорғайтынына байланысты болады.

h) Халықаралық және өңірлік заңнамадағы тиісті құқықтармен қиылысқан сілтемелер

► Әділ сот тергеуі туралы жалпы ережелер мыналарда бар:

- АСҚХП 2- (3-) және 14- (1-) баптары;
- АҚЕК 6- және 13-баптары.

► Пікірін білдіру бостандығы мыналарда қамтылған:

- АСҚХП 19- (3-) бабы сөз бостандығын құқықтарды және беделді қорғау мақсатында шектеу.

► Басқалар

- АҚЕК 10- (2-) бабы.

Осы құқықтарға сәйкес келетін халықаралық және өңірлік стандарттардың сипаттамасын 2- және 3-тарауларда таба аласыз.

Зиянды өтеу құқығы

а) Әркімнің өзінің құқықтары мен бостандықтарын сот арқылы қорғауына құқығы бар.

Әркімнің білікті заң көмегін алу құқығы бар.

б) Осы құқықты лицензиялау және сертификаттау туралы ережені қоса алғанда ел Конституциясы/заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық ереже

- ҚР Конституциясының 13-бабы:

2. Әркімнің өз құқықтары мен бостандықтарының сот арқылы қорғауына құқығы бар.

Өз құқықтарын сот арқылы қорғай отыра, тұлға ҚР-ның АҚ нормаларымен бекітілген зиянының орнын толтыру құқығын іске асырады.

► **Ұлттық заңнама**

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 182-бабы 1-тармағының 5-тармақшасы (еңбек (қызметтік) міндеттерін атқаруына байланысты өмірі немесе денсаулығына келтірілген зиянды өтетуге құқығы).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- Бұл бөлімде осы құқыққа сәйкес келетін заңға тәуелді актілер мен бұйрықтарға сілтемелер жоқ.

d) Осы құқыққа жататын этика кодексінің нормалары

- Осы құқық бойынша этика кодексінің нормаларына сілтемелер жоқ.

e) Басқа да маңызды қайнар көздер

- **Азаматтық және саяси құқықтар туралы Халықаралық пактінің 26-бабы** (заң алдында адамдардың барлығы тең және кез келген кемсітушіліксіз заңмен тең қорғалуына құқығы бар).
- Қазақстан Республикасы Жоғарғы Сотының 2001 жылғы маусымның 21-ндегі «**Соттардың моралдық зиянды өтеу заңнамасын қолдануы туралы**» № 3 нормативтік қаулысы.
- Қазақстан Республикасы Жоғарғы Сотының 1999 жылғы шілденің 9-ндағы «**Республика соттарының денсаулыққа келтірілген зиянды өтеу туралы заңнаманы қолданудың кейбір мәселелері туралы**» № 9 нормативтік қаулысы.
- Қазақстан Республикасы Жоғарғы Сотының 1996 жылғы шілденің 25-ндегі «**Сотардың тұтынушылардың құқықтарын қорғау туралы заңнаманы қолдану практикасы туралы**» № 7 нормативтік қаулысы.

f) Құқық бұзушылықтар және практикадағы мысалдар

► **1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)**

- Осы құқықтың сақталу мысалы жоқ.

► **2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)**

- Қызметкерге ол еңбек міндеттерін орындаған кезде келтірілген зиянды өтеу көлемін соттың уәжсіз төмендетуі.

► **3) Сот істері және шешімдерінің мысалдары**

- К. аудандық емханада терапевт болып қызмет атқарып жүрді, мереке және демалыс күндері есептер және өзге де құжаттарды жасау мақсатында жұмысқа келуден бас тартқаны, сондай-ақ осы туралы өз наразылығын бас дәрігерге айтқаны үшін жұмыстан шығарылды. К. сотқа жұмысқа қайтадан алу және мәжбүрлі демалысы үшін материалдық залалды өтеу туралы талап арызбен шағымданды.

г) Практикалық ұсынымдар

Зиянды өтеу құқығы емделушілерде ғана емес, медицина және фармацевтика қызметкерлерінде де болады. Ондай өтеу жұмыс берушінің еңбек заңнамасын бұзғаны немесе жеке ар-намысы мен қадір-қасиетін қорғауға байланысты болуы мүмкін. Жеке еңбек дауларын қарау тәртібі ҚР Еңбек кодексінің 15-тарауының нормаларымен регламенттелген.

ҚР Еңбек кодексінің 161-бабы 2-тармағының негізінде жұмыс беруші қызметкер алдында:

- 1) қызметкерді өзінің жұмыс орнында еңбек ету мүмкіндігінен заңсыз айыру нәтижесінде келтірілген залал үшін;
- 2) қызметкердің мүлкіне келтірілген залал үшін;
- 3) қызметкердің өмірі және (немесе) денсаулығына келтірілген зиян үшін материалдық жауапкершілікке тартылады.

Медицина немесе фармацевтика қызметкерінің ар-намысы, қадір-қасиеті және іскерлік беделін қорғау нұқсан келтіретін мәліметтерді жоққа шығаруды талап етумен қатар осындай мәліметтерді таратуға байланысты келтірілген шығындар мен моралдық зиянды өтеу құқығын да көздейді (ҚР АҚ 143-бабының 6-тармағы). Талап арызды беруге байланысты тәртіптік мәселелер «Ұлттық тәртіптер және қосымшалар атты» 8-Тарауда баяндалған.

7.2 Медициналық көмек көрсететін тұлғалардың міндеттері

Медициналық көмек көрсететін тұлғалардың міндеттері ҚР-ның нормативтік құқықтық актілерімен реттеледі. Медицина және фармацевтика қызметкерлерінің өз қызметі үшін моралдық жауапкершілігі ҚР-ның Медицина және фармацевтика қызметкерлерінің Ар-намыс кодексімен регламенттелген («Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 184-бабы).

Лицензиялау және аккредитациялау

а) Медициналық және фармацевтикалық қызметпен айналысуға байланысты лицензиялық тәртіпті енгізу азаматтардың өмірі мен денсаулығын қорғауды қамтамасыз ету мақсатында белгіленеді. Бұл міндет қауіпсіздік құқығы секілді емделушілердің құқығына бағытталады.

б) Белгілі бір міндеттің/жауапкершіліктің ел Конституциясы / заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық ереже

- ҚР Конституциясында медициналық қызметті лицензиялау міндетін анықтайтын норма жоқ. Дегенмен де Конституцияның 24-бабының 1-тармағында әркімнің еңбек ету бостандығы, қызмет пен кәсіп түрін еркін таңдауына құқығы бар деп көрсетілген. Алайда кәсіп түрін еркін таңдау құқығы азаматтардың өмірі мен денсаулығын қорғау

мақсатында жекелеген, атап айтқанда медициналық және фармацевтикалық қызмет түрлерін лицензиялау міндетін жоққа шығармайды.

► **Ұлттық заңнама**

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 13-бабы** (медициналық және фармацевтикалық қызмет Қазақстан Республикасының лицензиялау туралы заңнамасында белгіленген тәртіппен лицензиялауға жатады).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 14-бабы** (көрсетілетін медициналық және фармацевтикалық қызметтердің денсаулық сақтау саласындағы белгіленген талаптар мен стандарттарға сәйкестігін тану мақсатында денсаулық сақтау субъектілері және дәрілік заттар, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың айналысы саласындағы субъектілер денсаулық сақтау саласында аккредитациялауға жатады).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 15-бабы** (денсаулық сақтау саласындағы аттестаттау).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 16-бабы** (денсаулық сақтау саласындағы стандарттар).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 17-бабы** (денсаулық сақтау саласындағы тауарлардың (жұмыстар, көрсетілетін қызметтердің) сәйкестігін растау).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 33-бабы 2-тармағының 1-тармақшасы** (денсаулық сақтау субъектілері лицензияға сәйкес сапалы медициналық көмектің көрсетілуін қамтамасыз етуге міндетті).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 35-бабының 1-тармағы** (ақылы медициналық қызметтер көрсету кезінде лицензиялау).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 54-бабының 2-тармағы** (медициналық білімі бар, тиісті лицензия алған тұлғалардың дәстүрлі медицина саласындағы қызметке құқығы бар).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 54-бабының 4-тармағы** (жеке тұлғалардың халық медицинасы (емшілік) әдістерін пайдалануы уәкілетті орган аккредитациялаған денсаулық сақтау ұйымдары берген сертификат негізінде жүзеге асырады).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 67-бабының 2-тармағы** (дәрілік заттар, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы өндіруді лицензиялау).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 69-бабы** (дәрілік заттар, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы алынған лицензияға сәйкес көтерме және бөлшек саудада өткізу).
- **«Лицензиялау туралы» ҚР-ның Заңы.**

Аталған Заңның 11-бабы 15-тармақшасына сәйкес денсаулық сақтау саласы лицензиялауға жатады. Сондай-ақ осы Заңның 26-бабында аталған медициналық және фармацевтикалық қызметтің қосалқы түрлері де лицензиялауға жатады.

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы желтоқсанның 30-ндағы № 2301 қаулысымен бекітілген **Медициналық және фармацевтикалық қызметті лицензиялау кезінде қойылатын біліктілік талаптары.**
- Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы қазанның 12-ндегі № 1559 қаулысымен бекітілген **Денсаулық сақтау саласындағы аккредитациялау ережесі.**
- **Денсаулық сақтау субъектілері үшін аккредитациялау стандарттарын бекіту туралы** Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2012 жылғы маусымның 29-ндағы № 446 бұйрығы.

д) Этика кодексі

- Осы міндетке сәйкес келетін этика кодексінің нормаларына сілтемелер жоқ.

е) Басқа да маңызды қайнар көздер

- Осы міндетке сәйкес келетін басқа маңызды қайнар көздерге сілтемелер жоқ.

ф) Практикадан мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

- Міндетті сақтау мысалы жоқ.

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

- медициналық қызметті лицензия болмаған немесе лицензиялау шарттарын бұзылған жағдайда жүзеге асыру;
- мамандардың кәсіби даярлығының талаптарға сәйкес келмейтін деңгейі (медициналық білімі, біліктілік санатының болуы, маманданудан өтуі);
- ғимараттардың (кабинеттердің) санитариялық нормалар мен ережелерге сәйкес келмеуі;
- Маңғыстау облысының прокуратурасы жетім балаларға арналған балалар мекемесін тексеруді өткізді. Тексеру барысында балаларды жарамдылық мерзімі өтіп кеткен дәрілермен емдеген, ал медицина кабинетінде медициналық қызметпен айналысуға лицензияның мүлдем болмағандығы анықталды. Медицина қызметкерлерінде тексеру өткізілгенге дейін жарамдылық мерзімі 2 ай бұрын өтіп кеткен дәрі-дәрмектің 13 атауы табылды.

► 3) Сот істері және шешімдерінің мысалдары

Денсаулық сақтау министрлігі Талдықорған қаласындағы жеке меншік медициналық клиниканы жауып тастады. Медициналық қызметкерлердің кінәсімен бірнеше емделуші гепатиттің С түрін жұқтырған. Олар клиникадан шыққаннан кейін өздерін нашар сезініп, инфекциялық ауруханаға түскен. Аңғарымы туралы біліп, Медициналық қызметтердің сапасын бақылау жөніндегі комитетке және облыстық санитариялық-эпидемиологиялық қадағалауға шағымданды. Медициналық қызметтердің сапасын бақылау жөніндегі комитет тексеру жүргізіп, бірқатар құқық бұзушылықтарды анықтаған. Тексеру нәтижелері бойынша мекемеден лицензияны кері қайтару туралы шешім қабылданды. Құқық бұзушылық медициналық қызметті лицензиялау шарттарын бұзумен қатар болды.

Ақтау қаласының прокуратурасы ҚР ДМ Медициналық қызметтердің сапасын бақылау жөніндегі комитеттің облыстық басқармасы бастығының атына Ақтау қаласының аумағында медициналық қызметті жүзеге асыру заңдылығына қатысты өткізілген рейдтік тексеру нәтижелері бойынша ұсыным енгізді.⁵

Жарғыға және қолданыстағы мемлекеттік лицензияға сәйкес «Н.Б.» компаниясының негізгі қызметі «Дәрі-дәрмек құралдарын бөлшек саудадан өткізу» түріндегі фармацевтикалық қызмет болып табылады. Медициналық жабдықтар мен медициналық мақсаттағы бұйымдар дәрілік препараттарға жататындықтан, ЖШС-те бар дәрі-дәрмектерді сатуға арналған лицензия медициналық жабдықты сатумен айналысу құқығын да береді. Алайда өз тауарын сатардың алдында ЖШС тауардың адам ағзасына тигізетін әсерін сынақтан өткізуді жүргізеді. «Демонстрациялау залында» көбінесе омыртқаға әсер ету мақсатымен массажер керуеттерде сауықтыру және емдеу сеанстарын өткізіп, күн сайын шамамен 150-200 адамды қабылдаған. Оған дәрігер қатыспаған. Массажер керуеттің адам ағзасына тигізетін әсері физиотерапия шарасы болып табылады. Физиотерапияны физиотерапевт дәрігер тағайындайды, ал ол штатта болмаған. Бұдан басқа әрбір емделушінің денсаулық жағдайын ескерумен қатар оған механикалық массаж жасаудың жеке мүмкіндігі, әр емделушіге арналған сеанстар санын анықтау қажет еді, бірақ ол да жасалған жоқ.

Рейдтік тексеру барысында ЖШС емдеу сеанстарын тиісті лицензиясыз жүзеге асырғандығы анықталды. ЖШС-тің қызметі Қазақстан Республикасының «Лицензиялау туралы» Заңының 26-бабы 1-тармақшасының талаптарын бұзу жағдайында жүргізілген. Сонымен қатар Қазақстан Республикасының Әкімшілік құқық бұзушылық туралы Кодексінің 322-бабы 1-бөлігімен көзделген құқық бұзушылық құрамы байқалады. Аталған норма осы қызмет түріне сертификаты және (немесе) лицензиясы жоқ тұлғаның заңсыз медициналық және (немесе) фармацевтикалық қызметпен айналысқаны үшін әкімшілік жазалау шараларын қолдануға әкеледі. Ұсынымда жол берілген құқық бұзушылықтарды жою бойынша шаралар қолдану және әкімшілік жауапкершілікке тарту мәселесін шешу ұсынылған.

г) Практикалық ұсынымдар

Медициналық ұйымдардың заңгерлері лицензиялаудан өту және сақталу жағдайларын мұқият түрде бақылауы керек. Аталған міндетті орындамау лицензияның кері қайтарылуымен қатар әкімшілік жауапкершілікке тартылуға да әкеліп соғуы мүмкін. Заңгер лицензияны алу – міндетті шарт, ал аккредитациялау – ерікті екендігін түсіндіруі керек. Емделуші үшін аккредитациялау – оның қауіпсіздігінің кепілі, өйткені аккредитациялаудан өткен медициналық ұйым – аурухана (амбулатория, медицина орталығы т.б.) қолданыстағы емдеу және диагностикалау стандарттарына сәйкес келетіндігін тану болып табылады. Сонымен қатар ол мемлекеттік тапсырысты орналастыруға басымдық құқығын береді.

Емделушіні емдеу әдістері мен тәсілдерін таңдау мүмкіндігі туралы хабардар ету

а) Көрсетілетін медициналық көмектің сапасы көбінесе аурудың күрделілігі, оның ұзақтығымен айқындалады, бұл емдеу әдістері мен тәсілдерін таңдауды болжайды. Көрсетілген міндет таңдау бостандығы құқығы сияқты құқықпен байланысты болады.

5 online.zakon.kz/Document/?doc_id=30362518.

б) Белгілі бір міндеттің/жауапкершіліктің ел Конституциясы / заңнамасындағы анықтамасы

ҚР-ның Конституциясында медицина қызметкерінің емделушіні емдеу әдістері мен тәсілдерін таңдау мүмкіндігі туралы хабардар ету міндетіне тікелей нұсқамалар жоқ. «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 88-бабы ҚР-ның Конституциясының 29-бабында бекітілген денсаулық сақтау құқығының мазмұнын ашып көрсетеді. Атап айтқанда Денсаулық сақтау Кодексінің 88-бабы 1-тармағының 8-тармақшасында мемлекеттік органдар, ұйымдар және емдеуші дәрігерден олардың құзыреті шегінде аурулардың алдын алу, диагностикалау, оларды емдеу және медициналық оңалтудың әдістері туралы дәйекті ақпаратты өтеусіз алуға құқығын көздейді.

► Ұлттық заңнама

- **Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 33-бабы 2-тармағының 5-тармақшасы** (денсаулық сақтау субъектілері азаматтарға медициналық көмектің нысандары мен түрлері туралы тегін, жедел және дәйекті ақпарат беруге міндетті).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 91-бабы 2-тармағының 2-абзацы** (медициналық ұйымға түскен кезде емделушіге өзіне медициналық қызметтер көрсететін адамдардың аты-жөні мен кәсіби мәртебесі туралы мәліметтер берілу керек).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 119-бабының 5-тармағы** (дәрігер психикасының бұзылуынан (ауруынан) зардап шегуші адамға, егер ол жазылған ақпараттың мәнісін дұрыс қабылдай алатын болса, немесе оның заңды өкіліне не адвокатқа психиканың бұзылуының (ауруының) сипаты, емдеу мақсаттары мен әдістері туралы жазбаша ақпаратты, сондай-ақ ұсынылатын емдеудің ұзақтығы, ықтимал ауруды сезіну, жанама әсерлер туралы және күтілетін нәтижелер туралы деректерді беруге міндетті).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 133-бабы 1-тармағының 3-тармақшасы** (алкоголизммен, нашақорлықпен және уытқұмарлықпен ауыратын адамдарға өздерінің наркологиялық сырқатқа шалдығуының сипаты, емдеу мен медициналық-әлеуметтік оңалтудың қолданылатын әдістері туралы ақпарат беру).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 171-бабы 1-тармағының 1-тармақшасы** (Донор денсаулық сақтау ұйымдарынан тіндерді және (немесе) ағзаларды (ағзалардың бөліктерін) алу бойынша алдағы хирургиялық араласуға байланысты өзінің денсаулығында орын алуы ықтимал асқынулар туралы толық ақпаратты талап етуге құқылы).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» кодексінің 171-бабы 2-тармағының 1-тармақшасы** (реципиент денсаулық сақтау ұйымдарынан тіндерді және (немесе) ағзаларды (ағзалардың бөліктерін) транспланттау бойынша алдағы хирургиялық араласуға байланысты оның денсаулығында орын алуы ықтимал асқынулар туралы толық ақпаратты талап етуге құқылы).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- Бұл бөлімде осы міндетке сәйкес келетін заңға тәуелді актілер мен бұйрықтарға сілтемелер жоқ.

д) Этика кодексі

- Осы міндетке сәйкес келетін этика кодексінің нормаларына сілтемелер жоқ.

е) Басқа да маңызды қайнар көздер

- Осы міндетке сәйкес келетін басқа маңызды қайнар көздерге сілтемелер жоқ.

ф) Практикадан мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

Тіс дәрігерінің қабылдауында емделуші қандай пломбалау материалы жақсырақ екендігі туралы сұрастырды. Оған амальгамадан жасалған пломбалар біршама берік, бірақ өкінішке орай олардың жылу өткізгіштігі жоғары екендігі түсіндірілді. Бұдан басқа амальгама пломбалары эстетикалық жағынан аса жақсы көрінбейді. Емделушіге стоматологиялық клиниканың дәрігерлері пайдаланатын беріктігі бойынша амальгамадан ешбір айырмашылығы жоқ өзге пломбалау материалдары ұсынылды, пломба тістің түсі бойынша таңдалады, соның арқасында эстетикалық тұрғыдан да жақсы көрінеді.

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

- баламалы емдеу әдістерінің мүмкіндігі туралы айтпау;
- жеке меншік клиника емделушіге қымбатырақ, бірақ міндетті түрде тиімдірек болмайтын емдеуді мәжбүрлейді.

Жас әйел бала босанды. Оған баланы тамақтандыруға әкелгенде дәрігерлер жаялықтарды алмауға кеңес берді, өйткені баланың бұғана астындағы көк тамырына катетр қосылып тұрған еді. Әйел медициналық қызметкерлердің ұсынымдарын тыңдап, баланың жаялығын ауыстырмай, абай болды. 15-ші күні үйге шығарардың алдында әйелге сәбидің оң жақ білегінде «стафилокок күйігі» пайда болғандығы туралы айтылды. Дәрігерлер жас анаға жағатын май беріп, үйіне жіберген. Үйге келгенде ғана әйел баласының білегінің өте қатты күйгенін көрді. Сәбидің қолының білегі қатты зақымданданып, деформацияланған, саусақтары бүгілмей қалған. Перзентханадан шығу қағазында сәби қолының жағдайы туралы еш нәрсе жазылмаған, онда хирургке бару туралы ұсыныс та болмаған. Хирургтың зерттеп қарау қажеттілігі туралы жаңа туған нәрестеге үйге қарауға келген емхана педиатры айтқан. Хирургқа барғаннан кейін сәбидің қолының білегіне ота жасалды, бірақ ол нәтиже берген жоқ. Осының бәрі туралы жас ана «Аман-саулық» ҚҚ-ның «шұғыл байланыс» телефоны арқылы дәрігерге айтты.

«Аман-саулық» ҚҚ-ның «шұғыл байланысы» дәрігері медицинада «стафилокок күйігі» деген ұғым мүлдем жоқ екендігін атап өтті. Жағдайдың анығына жету үшін ҚР-ның ДМ Медициналық және фармацевтикалық қызметті бақылау комитетіне сұрау жіберілді.

► 3) Сот істері және шешімдерінің мысалдары

Балалар үйінің үш айлық тәрбиеленушісі С. қызуымен және ЖРВИ аңғарымымен қарашаның 14-нде балалар үйінің оқшаулау бөлмесіне жатқызылды. Дәрігер дәрілер тағайындады, ол оны сегіз күн бойы қабылдады. Бұл ретте баланың жағдайы жақсармағанына қарамастан, дәрі-дәрмек құралдарын ауыстыру немесе жалпы емдеу әдісін өзгерту туралы мәселе қойылған жоқ. Тіпті С. тексерілген және емделген кезең бойы жалпы қан талдауы да, кеуде қуысы ағзаларының рентгенографиясы да жасалған жоқ. Тағы да бір аптадан кейін қыз баланың дене қызуы 38 градусқа дейін көтеріліп, демікпе пайда болды. Баланы «Жедел жәрдеммен» балалар ауруханасының соматикалық бөлімшесіне жеткізді. Баланың стационарға шұғыл түрде жеткізілгеніне қарамастан, оны дәрігерлер келесі күні ғана қараған. Тексеру жазбаларында қыз баланың денсаулығының жағдайы және оның аңғарымы көрсетілмеген, тексеру және емделу жоспарлары жазылмаған. С-тан талдамалар ауруханаға түскеннен соң бір күннен кейін оның жағдайы тым нашарлап кеткенде ғана алынған. Кішкентай қыз баланы «Жіті ауруханадан тыс оң жақтағы пневмония, 2-3 ауырлық дәрежесіндегі тыныс алу жеткіліксіздігі, туа пайда болған жүрек ақауы» аңғарымымен «Жедел жәрдеммен» облыстық аурухананың жансақтау бөліміне жеткізді. Дегенмен аталған медицина мекемесінің дәрігерлері баланы қабылдау бөлмесінде тексергенін және оң жақ жоғары бөлік пневмониясы аңғарымын растағанына қарамастан, жан сақтау үшін көрсетілімдерді таппаған. Оны емдеу бойынша ұсынымдар да берілмеген.

Сол күні қыз баланы қайтадан балалар ауруханасына апарады және оны қайта қарағанда дәрігерлер емдеу тәсілдерін түзетпей және кеуде қуысы ағзаларының бақылау рентгенографиясын жасамай баланың ауыр жағдайын көрсетті. Сәбидің ауыр халіне қарамастан, оны кезекші дәрігердің бақылауына қалдырмай, тәулігіне бір-ақ рет қарап отырған. Дәрігерлер консилиумы қайта өткізілмеген. Әйтеуір қарашаның 27-нде кезекші дәрігер науқасты қарады, оның жағдайын ауыр деп бағалап, ешқандай емдеу жүргізген жоқ. Дәл сол күні алты сағаттан кейін жан сақтау шаралары нәтижесіз өткізілді. Қыз бала қайтыс болды. Денені ашып қарағанда, онда екі жақты вирусты-бактериялық бронхопневмония, тыныс алу жолдарының бірқатар басқа да аурулары және асқыну ретінде – іріңді-серозды менингит анықталды.⁶

Прокуратураның ақпараты бойынша дәрігерлер тағайындаған дәрілер кішкентай науқастың сырқат ауырлығының дәрежесіне сай келмеген, дезинтоксикациялау және алмасу үдерістерін жақсартуға бағытталған дәрілер салынбай, кардиолог, невропатолог, басқа мамандардың кеңесі өткізілмеген. Тіпті С-тің медициналық құжаттарында ол қабылдаған дәрілердің мөлшерлемелері де көрсетілмеген.

g) Практикалық ұсынымдар

Болған оқиғаның себептерінің бірі – баланың мүдделері ата-анасымен қорғалмауына байланысты Балалар үйінің медициналық қызметкерлері тарапынан баланың жағдайына тиісті бақылаудың жоқтығы болды.

Үш айлық С. өз құқықтары мен мүдделерін дербес қорғай алмады. Бірақ ол балалар үйінің қамқорлығында болған, сондықтан оның әкімшілігі өз қамқорындағы балалардың қаралуына, оларға күтім жасау және емдеуді қамтамасыз етуге, құқықтары мен мүдделерін қорғауға міндетті еді. Қамқоршының баланы емдеу мекемесіне уақытша орналастыру оның осы балаға қатысты құқықтары мен міндеттерін орындауды тоқтатпайды. Алайда балалар үйінің әкімшілігі

С-тің балалар ауруханасында стационарлық емдеуде болған бүкіл кезеңі бойы оның жағдайы және емдеу барысын сұрамаған. Сонымен қатар медицина қызметкерлері қамқоршыны емдеу әдістері мен тәсілдерін таңдау мүмкіндігі туралы хабардар етуге міндетті болған. Медициналық комиссия прокуратура араласқаннан кейін ғана «медициналық көмек көрсетудің барлық кезеңдерінде емдеу-диагностикалау үдерісінің орын алған кемшіліктері баланың қайтыс болуына әкеліп соқтырды. Баланың қайтыс болуының алдын алуға болар еді» деген қорытынды шығарды. Дегенмен одан кейінгі прокурорлық тексеріс дәрігерлердің әрекеттерінде қылмыс құрамын тапқан жоқ, бірақ ШҚО Денсаулық сақтау Департаментіне, балалар ауруханасына және Балалар үйіне заңдылықты бұзуды жою туралы ұсыным енгізді.

Медицина қызметкерлерінің өзінің кәсіби міндеттерін тиісінше орындау міндеті

а) Осындай міндеттерді орындамау немесе тиісінше орындамау Қазақстан Республикасының заңнамасы бойынша жауапкершілікке әкеледі. Кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсету тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлеміне енгізілді. Көрсетілген міндет сапа стандарттарын сақтау құқығы секілді құқықпен байланысты.

б) Белгілі бір міндеттің/жауапкершіліктің ел Конституциясы / заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық ереже

- ҚР Конституциясының **29-бабы** азаматтардың денсаулығын сақтау құқығын бекітеді. Денсаулығын сақтау құқығы медицина және фармацевтика қызметкерлерінің міндеттерін қарастыратын Денсаулық сақтау кодексінің 182-бабы 6-тармағын іске асырумен ажырамас байланыста.

► Ұлттық заңнама

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 182-бабы 6-тармағының 1-тармақшасы (медицина және фармацевтика қызметкерлерінің өздерінің кәсіби міндеттерін тиісінше орындауға, емделушілерге құрметпен және ізгілікпен қарауға, медициналық этика және деонтология қағидаларын басшылыққа алуға міндетті).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- Бұл бөлімде осы міндетке сәйкес келетін заңға тәуелді актілер мен бұйрықтарға сілтемелер жоқ.

д) Этика кодекстері

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 184-бабы 2-тармағының 5-тармақшасы (қызметтік міндеттерін адал және сапалы орындау).

е) Басқа да маңызды қайнар көздер

- «Кез келген денсаулық сақтау жүйесіндегі медициналық көмекті көрсетудің **12-қағидасының**» 2-тармағы:
- Дәрігердің кәсіби және этикалық міндеті – ешқандай ерекшеліксіз кез келген адамға жедел медициналық көмек көрсету болып табылады.

f) Практикадан мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

Т. деген бала бір жарым жылдан аса уақыт бойы жіті лимфобластты лейкоз аңғарымымен тексеруден және үйдегі емделуден өтуде. Осы уақыт ішінде оған бас дәрігердің орынбасары; бөлім меңгерушісі; учаскелік педиатр дәрігер; балалар емханасының зертхана қызметкері келеді. Апта сайын олар үйіне келіп, баладан талдамалар алады. Астана қаласының № 2 қалалық ауруханасының гематологы әр 3 ай сайын қолдау химиотерапиясының мөлшерлемесін есептеп, жеке мамандарға жолдамалар береді және кезекте тұрмауы үшін осы қабылдауларға онымен бірге барады (ҚР Денсаулық сақтау министрінің блог-платформасы).

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

учаскелік дәрігер келгенде, қарап-тексеруді үстіртін және өте тез өткізді;

мейірбике емделушіге жазылып берген дәрігердің нұсқамаларын уақытында орындамаған;

1956 жылы туған ер адам (жастайынан 3-топтағы мүгедек – БЦСА) аудандық аурухананың қабылдау бөлмесіне әлсіздігі, сырқаттануы және жүрегінің айнуына шағымданып келді. Қан және несеп талдауы алынды. СОЭ көрсеткіштері жоғары болғандығына қарамастан, оны ауруханаға жатқызудан бас тартылды. Туған-туыстарының оған не болғандығы туралы сұрағына дәрігер «не гастрит, не панкреатит» деп жауап берді де, бірде бір құжат беруден бас тартты. Үйде ол тіпті су да іше алмай, тұрмай жатып қалды, өйткені сұйықтықты қабылдау әрекеттері бірнеше рет лоқсып құсуға әкелді. Екі күннен кейін үйге шақырылған учаскелік дәрігер УДЗ өткізіп, өзін одан сайын нашар сезінген жағдайда жедел жәрдем шақыру керек деп кеңес берді. Туған-туысқандары ер адамды Диагностикалық орталыққа апарды. УДЗ өткізілгеннен кейін панкреатит диагнозы қойылды. Туған-туысқандары «жедел жәрдем» шақырады, ол ер адам екі күн бұрын барған ауруханаға апарды. Біраз уақыт өтіп кеткендіктен әрі дәрігерлердің кеш қалған әрекеттерінің – дұрыс қойылмаған аңғарымның салдарынан өткізілген ота науқастың ауруын жеңілдеткен жоқ. 15 күннен кейін ер адам қайтыс болды.

► 3) Сот істері және шешімдерінің мысалдары

Семей қаласының соты отбасылық-дәрігерлік амбулаторияның маманын баланың қайтыс болуына әкелген өз кәсіби міндеттерін ұқыпсыз орындауына байланысты кінәлі деп таныды (Қазақстан Республикасы ҚК-ның 114-бабының 4-бөлігі). Соттың үкімі – дәрігерлік қызметпен үш жыл бойы айналысу құқығынан айырумен бір жыл бас бостандығын шектеу. Сотталушыдан зардап шегушілер – қайтыс болған тоғыз жастағы баланың туыстарының пайдасына моралдық және материалдық зиян өтелді.

Бала ең алғашқы рет отбасылық дәрігер А-ға 2006 жылғы қарашада жалпы сырқаттануы және дене қызуының жиі көтерілетініне шағымданып келді. Одан кейін абыржыған ата-аналарымен бірге баланың дәрігерге барулары жарты жыл бойы жалғасты, бірақ дәрігер баланың талдамаларында қорқынышты еш нәрсе таппай, үнемі бір аңғарым – ЖРА немесе ЖРВИ қойды. Бала бір де бір рет тиісті клиникалық зерттеліп-қаралудан өтпеген, лимфа түйіні, бауыры мен көк бауыры қолмен қарапайым басылып

қаралмаған. Толық жалпы қан талдамасы да тағайындалмаған. Бала денсаулығының нашарлауына алаңдаған ата-анасының талап қоюына байланысты отбасылық дәрігер жеке мамандарға жолдама жазып берген.

Дәл сол күні кардиолог қарап, ЭКГ жасағаннан кейін баланы шұғыл түрде хирург маманды кеңеске шақырды, ол баланың бауыры мен көк бауырының ұлғайып кеткендігін байқады. Бала қалалық инфекциялық ауруханаға, одан кейін облыстық клиникалық ауруханаға жатқызылды, онда бала қанындағы қатерлі ісік клеткаларының саны нормадан бес жүз есе артық екендігі анықталды! Ол клиниканың гематология бөлімшесінде қарқынды ем алғанына қарамастан, екі күннен кейін қайтыс болды.

Анасының айтуы бойынша дәрігер оның баласында мұрнынан жиі қан кетеді деген шағымдарды назарға алмаған. Бала 2006 жылғы наурыздан бастап 2007 жылғы қаңтарға дейін мантиуға оң реакциясы болғандығына байланысты туберкулез диспансерінде «тубвираж» аңғарымымен есепте тұрған.

Кешенді сот-медициналық сараптамасы науқас балаға «жіті лейкоз, лимфобласты нұсқасы, жоғары тәуекел тобы, таралған кезеңі» деген дұрыс аңғарымды стационарда ғана қойылғандығын көрсетті. Дегенмен «кеш жасалған диагностика және ауырлық дәрежесін жете бағаламау дұрыс клиникалық аңғарымды уақытында және дұрыс қоюға мүмкіндік бермеді, бұл аурудың соңғы кезеңінің дамуына және оның ауырлығына алып келді, соның салдарынан бала қайтыс болды». Құқық бұзушылық емделушіні үстіртін қарап, баланың созылмалы сырқаттанған жағдайына қарамастан толық клиникалық тексерілуге жолдаманың берілмегендігінде болды.

Қалалық перзентханада 2008 жылғы қазанның 3-10 аралығында бірнеше сәби дүниеге келді. Босанғаннан кейін келесі күні балаларды аналарына тамақтандыруға әкелгенде, олар балалардың әрқайсысында терісінде іріңді бөртпелерді байқады. Дәрігерлер бөртпе – құрсақ ішіндегі инфекция нәтижесі және байбалам салуға себеп жоқ екендігін түсіндірді. Қазанның 10-нда балаларға везикуло-пустулез деген аңғарым қойылғанына қарамастан, әйелдердің барлығын бөлімшеден шығарады. Перзентханадан әр үйге мейірбике жіберілді, ол қосымша ақыға нәрестелердің іріңдерін өңдеп, сәбилерге үйде дәрі салды.

Қазанның 15-17 аралығында учаскелік педиатрлар балалардың облыстық ауруханасына стационарлық емделуге 11 баланы шұғыл түрде жіберді. Аналары везикуло-пустулез – аурухана ішіндегі стафилококкты инфекцияның көрінісі екендігін білді. Бір апта бойы нәрестелер патологиясы бөлімшесінде дәрігерлер балалар денсаулығы үшін күресті. Уақыт өтіп кетіп, ауру өршіп, балалардағы бөртпелер ойық жараларға айналады. Перзентхана дәрігерлері балалар везикуло-пустулезді үйде жұқтырды деп айтқандары ата-аналарды толық есеңгіретті.⁷

- Осы мысалдан қауіпсіздік, медициналық қызметтер сапасының стандарттарын сақтау, емделушілердің уақытын құрметтеу құқықтарының бұзылғандығы көрініп тұр.
- Газеттің редакциясына жазған аналардың хаты бойынша қалалық перзентханада санитарлық дәрігерлер тексеру өткізді. Аурухана ішіндегі инфекция және стафилококктың таралуы табылған жоқ. Дегенмен науқастанған балалардың аналары балалар ауруының себебі неде екен деген сұраққа жауап алу үшін талдамалар нәтижесін күтуде.

7 «Наша газета» апталығының материалдары бойынша, 2008 жылғы қазанның 23-і.

г) Практикалық ұсынымдар

Қайтыс болған немесе денсаулығына зиян келтірілген жағдайда Сіз тиісті органдарға (полиция, прокуратура) шағымдана аласыз. Қылмыс белгілері болған жағдайда денеге зиян келтіру фактісі бойынша қылмыстық іс қозғау туралы қаулы шығарылады. Істердің осы санаты бойынша сот-медицина сараптамасының нәтижелері шешуші рөлге ие болады. Тергеу органдары қандай әрекет немесе әрекетсіздік зиян келтіруге әсер еткендігін айқындауы қажет.

Дәрігерлік құпияны сақтау

а) Медициналық көмекке жүгіну фактісі, азаматтың денсаулық жағдайы, оның ауруының аңғарымы туралы ақпарат және оны қарап-зерттегенде және (немесе) емдегенде алынған басқа да мәліметтер дәрігерлік құпияны құрайды. Көрсетілген міндет сондай-ақ жасырындылық және құпиялылық құқығы секілді құқықпен байланысты.

б) Белгілі бір міндеттің/жауапкершіліктің ел Конституциясы / заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық ереже

- ҚР Конституциясының **18-бабы** әркімнің жеке өміріне қол сұғылмауына, өзінің және отбасының құпиясы болуына, абыройы мен ар-намысының қорғалуына құқығы бар екендігін бекітеді.

► Ұлттық заңнама

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің **28-бабы** (жеке тұлғалар (емделушілер) туралы ақпараттың құпиялылығын қамтамасыз ету).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің **87-бабының 7-тармақшасы** (дәрігерлік құпияны құрайтын мәліметтердің сақталуына кепілдік беру).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің **95-бабы** (дәрігерлік құпия).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің **142-бабының 2-тармағы** (анатомиялық сый туралы деректер жария етуге жатпайды).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің **171-бабының 3-тармағы** (денсаулық сақтау ұйымдарының медицина және өзге де қызметкерлеріне донор мен реципиент туралы мәліметтерді жария етуге тыйым салынады).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің **182-бабы 6-тармағының 5-тармақшасы** (медицина және фармацевтика қызметкерлері дәрігерлік құпияны сақтауға, азаматтардың аурулары, ішкі және отбасылық өмірі туралы мәліметтерді жария етпеуге міндетті).
- **ҚР ӘҚКтК 85-3 бабы «Дәрігерлік құпияны жария ету».**
- **ҚР ҚК 144-бабы** дәрігерлік құпияны жария еткені үшін жауапкершілікті көздейді.

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- **«Тіндерді және (немесе) ағзаларды (ағзалардың бөліктерін) алу, консервациялау, адамнан адамға және жануарлардан адамға транспланттауды жүргізудің тәртібін бекіту туралы»** Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы қазанның 30-ндағы № 623 бұйрығы.
- Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы қарашаның 12-ндегі № 697 бұйрығымен бекітілген **«Клиникаға дейінгі (клиникалық емес) және клиникалық зерттеулер, медициналық-биологиялық тәжірибелерді жүргізу ережесінің» 30-тармағы**

(Сынақ жүргізілетін тұлғаның ұқсастығын табуға мүмкіндік беретін деректердің құпиялығын сақтау Қазақстан Республикасы заңдарының тиісті талаптарына сәйкес келетін жеке құпиялылықты сақтау ережелерін ескере отырып қорғалуы керек).

д) Этика кодексі

- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 184-бабы 2-тармағының 4-тармақшасы** (Қазақстан Республикасының медицина және фармацевтика қызметкерінің жоғары атағына кір келтіретін іс-әрекеттер жасауға жол бермеу).
- **«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 184-бабы 2-тармағының 11-тармақшасы** (қызметтік ақпаратты пайдакүнемдік және жеке басының өзге де мақсаттарында пайдалануға жол бермеу).

е) Басқа да маңызды қайнар көздер

- Азаматтық және саяси құқықтар туралы Халықаралық пактінің 17-бабы.
- **«Кез келген ұлттық денсаулық сақтау жүйесінде медициналық көмек көрсетудің 12 қағидасының» 6-тармағы** (27-Дүниежүзілік Медициналық Ассамблеяның резолюциясына негізделген, Мюнхен, ФРГ, 1973 жылғы қазан).
- **«Аурудың қайтыс болуы дәрігерді дәрігерлік құпияны сақтаудан босатпайды»** (Халықаралық Медициналық этика кодексі, Дүниежүзілік Медициналық Қауымдастықтың 3-Бас Ассамблеясы қабылдаған, Женева, Швейцария, 1949 жылғы қазан).

Дәрігерлік құпияны сақтау міндеті жай кәсіби борышы ғана емес, медицина қызметкерінің адамгершілік, этикалық міндеті болып табылады. Қолданыстағы заңнама осы міндетті бұзғаны үшін қылмыстыққа дейінгі заңгерлік жауапкершілікті қарастырады. ҚР ӘҚБтК-нің 85-3 бабында дәрігерлік құпияны жария еткені үшін жауапкершілік көзделген. ҚР ҚК-нің 144-бабы медициналық қызметкердің кәсіби немесе қызметтік қажеттіліксіз адам бойында АИТВ/ЖИТС бар екендігі туралы мәліметтерді хабарлау арқылы емделушінің сырқаты немесе медициналық куәландыру нәтижелері туралы мәліметтерді жария еткені үшін жауапкершілік қарастырылған.

Сонымен бірге дәрігерлік құпияны құрайтын мәліметтерді азаматтың немесе оның заңды өкілінің келісімінсіз беруге мынадай жағдайларда болуы мүмкін:

- өзінің жай-күйіне байланысты өз еркін білдіруге қабілетсіз азаматты зерттеп-қарау және емдеу мақсатында (бұл медициналық ұжымның ішінде - әріптестер арасында болуы мүмкін);
- айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулардың таралу қаупі болған жағдайда;

- тергеу немесе сот талқылауын жүргізуге байланысты анықтау және алдын ала тергеу органдары, прокурор, қорғаушы және (немесе) соттың сұратуы бойынша;
- кәмелетке толмаған адамға немесе әрекетке қабілетсіз адамға медициналық көмек көрсету кезінде оның заңды өкілдерін хабардар ету үшін;
- азаматтың денсаулығына зақым құқыққа қарсы әрекеттер салдарынан келтірілді деп есептеуге негіздер болған кезде жол берілетіндігін есте сақтау керек. (**«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 95-бабының 4-тармағы**)

f) Практикадан мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

- Солтүстік Қазақстан облысы наркологиялық диспансерінің бөлім меңгерушісі дәрігерлік құпияны сақтау сылтауымен «Караван» газетінің меншікті тілшісіне тергеу оқшауландырығышында қамауда отырған және лимфогранулематозбен ауыратын айыпталушы Б-ның денсаулығының жағдайы туралы ақпаратты беруден бас тартты.

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

- тіркеу орнында сақталатын барлық амбулаториялық карталарға еркін қол жеткізу;
- амбулаториялық картаны қателесіп басқа емделушіге беру;
- медицина қызметкерлерінің кәсіби қажеттіліксіз аңғарым мен емдеу әдістерін талқылауы;
- сотта науқасқа ота жасаған дәрігер емделуші АИТВ инфекциясын жұқтырғандығын айтты.

► 3) Сот істері және шешімдерінің мысалдары

Ақтөбе қаласында қалалық перинаталды орталығының қызметкерлері босанатын әйелдердің қарсы болуына қарамастан, босануын бейнекамераға түсірген. Үйге шыққан босанған әйелдің анасының айтуы бойынша кезекші дәрігердің ұсынымы бойынша оның қызының босануын ұялы телефонның камерасына түсірген. Босанған әйелдің туған-туысқандары Ақтөбе облыстық денсаулық сақтау басқармасы және қадағалау органдарына шағымданды.⁸

Ақтөбе облыстық прокуратурасы медицина ұйымдарының қызметін тексеру барысында дәрігерлік құпияны жария ету фактісін анықтады. «Азаматтардың денсаулығын қорғау туралы» Қазақстан Республикасы Заңының (тексеру сәтінде қолданыста болған заң) 29-бабының талаптарына қарамастан медицина ұйымдарының қызметінде кең таралған құқық бұзушылық медицина ұйымдарында берілген еңбекке жарамсыздық парақтарының жалған еместігі туралы жұмыс берушілердің сұрау салуы бойынша аңғарымы, тағайындалған емдеу курсы және т.б. көрсетумен жауаптар жіберу болып табылады. Облыстық денсаулық сақтау Департаментінің қарастыру нәтижелері бойынша заңдылықты бұзуды жою туралы ұсынымға сәйкес осындай құқық бұзушылықтарға жол бермеу бойынша шаралар қабылданды. Тәртіптік жауапкершілікке 2 адам тартылды.

9) Практикалық ұсынымдар

Көрсетілген міндетті орындамау емделушінің құпиялылыққа құқығының бұзылуына байланысты сотқа шағымдануға құқық береді. Кінәлі адамдар азаматтық-құқықтық қана емес, сондай-ақ әкімшілік және қылмыстық жауапқа тартылуы мүмкін. Қылмыстық жауапкершілікке тарту үшін қылмыс құрамы анықталуы керек. Қылмыстың қоғамдық қаупі дәрежесі құқық бұзушылық қаупі дәрежесінен үнемі жоғары болады. Құқық қорғау органдарына арыз бергеннен кейін және тиісті тексеру өткізілгеннен соң қылмыстық іс қозғалады немесе іс қозғаудан бас тарту туралы қаулы шығарылады. Бірақ бұл емделушінің ар-намысы мен қадір-қасиетін қорғау туралы талап арызбен азаматтық-құқықтық тәртіпте сотқа жүгінуіне құқығынан айырмайды. Тәртіптік мәселелерді «Ұлттық тәртіптер және қосымшалар» атты 8-Тарауда қараңыз.

Санитариялық-эпидемиялық ережелер мен нормалар, гигиеналық нормативтерді сақтау

а) Медициналық қызмет көрсету сапасына ықпал ететін жалпы сипаттағы талап. Көрсетілген міндет алдын алу шараларына қатысты құқықпен тығыз байланысты.

б) Белгілі бір міндеттің/жауапкершіліктің ел Конституциясы/ заңнамасындағы анықтамасы

► **Конституциялық ереже**

ҚР Конституциясының **29-бабы** азаматтардың денсаулығын сақтау құқығын бекітеді.

► **Ұлттық заңнама**

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 143-152-баптары (халықтың санитариялық-эпидемиологиялық салауатталығы саласындағы қызмет).

Көрсетілген нормалар мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қызмет нормаларын; санитариялық-эпидемиологиялық талаптарды; инфекциялық аурулар мен індеттердің пайда болу қаупі туындаған жағдайда шектеу іс-шараларын, соның ішінде карантинді енгізу шарттарын бекітеді, сондай-ақ инфекциялық және паразитарлық аурулардың пайда болуы және таралуы, халықтың улануының алдын алу шараларын көздейді.

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- **«Емдеу-профилактикалық мекемелерді орналастыру және ұстаудың санитариялық қағидалары»** (Қазақстан Республикасы Бас санитариялық дәрігері 1997 жылғы шілденің 2-нде бекітті).
- **«Дәрілік заттар, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың айналысы саласындағы объектілерге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар»** (Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2012 жылғы қаңтардың 17-ндегі № 91 қаулысымен бекітілді).

- «Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» (Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2012 жылғы қаңтардың 17-ндегі № 87 қаулысымен бекітілді).

d) Этика кодексі

- Осы міндетке сәйкес келетін этика кодексінің нормаларына сілтемелер жоқ.

e) Басқа да маңызды қайнар көздер

- Осы міндетке сәйкес келетін басқа да маңызды қайнар көздерге сілтемелер жоқ.

f) Практикадан мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

ҚР-ның «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексіне сәйкес мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қызмет органдары халықтың денсаулығы және өмір сүру ортасын қорғау мақсатында Қазақстан Республикасының халықтың санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы заңнамасын бұзушылықтарды ескерту, анықтау және жолын кесу бойынша қадағалауды жүзеге асырады.

ҚР халықтың санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы заңнамасының талаптарын сақтау мақсатында дәмхананы тексергенде, «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексі нормалары және қоғамдық тамақтандыру объектілеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптардың заң бұзушылықтары анықталды: жұмысқа медициналық қарап-тексерілуден өткендігін растайтын құжаттары жоқ адамдар жіберілген; гигиеналық нормативтерге сәйкес келмейтін тауарлар, өнімдер, шикізаттар мерзімінде пайдаға асырылмаған, дезинфекциялық шаралар жүргізілмеген.

Дәмхананы қайта тексергенде барлық анықталған заң бұзушылықтар толық көлемде жойылды, ол санитариялық-эпидемиологиялық тексеру актісімен расталды.

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

- санитариялық қызметтердің әлсіз жұмыс жасауы;
- тамақ өнімдерін гендік модификацияның бар болуына тексеретін зертханалардың аз саны;
- Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитариялық талаптардың 29-тармағын бұза отырып, палаталарда төрт керуеттің орнына алтауы орналастырылған.

► 3) Сот істері және шешімдерінің мысалдары

- Осы міндетке сәйкес келетін сот шешімінің мысалы жоқ.

g) Практикалық ұсынымдар

Санитариялық қағидалар мен нормалар, гигиеналық нормативтерді бұзу жағдайлары заңгерлерден осы салада көптеген нормативтік құқықтық актілердің болуына байланысты оларды анықтауға ерекше мұқият көзқарасты талап етеді. Сондықтан құқық бұзушылықты

айқындау сәтінде олардың заңды күшіне көз жеткізу керек. Тиісті актілер заңды болған жағдайда заңгерлерге қандай нормалар бұзылғандығы немесе толық көлемде орындалмағандығын анықтау керек. Егер санитариялық-эпидемиологиялық қағидаларды бұзуабайсызда адамдардың жаппай сырқаттануына немесе улануына әкеп соққан болса, өзге міндетті шарттар болғанда кінәлі адамдарды ҚР ҚК 267-бабы бойынша қылмыстық қудалау үшін негіз болады. Көрсетілген салдарлар болмаса, кінәлі адамдар ҚР ӘКБтК 323-бабы бойынша әкімшілік жауапкершілікке тартылуы мүмкін.

Төтенше жағдайларда жедел медициналық көмек көрсету

а) Жедел медициналық көмек дегеніміз – денсаулыққа келетін едәуір зиянның алдын алу немесе өмірге төнген қатерді жою үшін жедел медициналық көмекті талап ететін аурулар мен жай-күй туындаған кездегі медициналық көмекті ұсыну нысаны. Көрсетілген міндет емделушілердің уақытын құрметтеу құқығы және мүмкіндігінше азаптану мен ауырсынулардың алдын алу құқығы сияқты емделушілердің құқықтарымен байланысты.

б) Белгілі бір міндеттің/жауапкершіліктің ел Конституциясы/

заңнамасындағы анықтамасы

► Конституциялық ереже

- ҚР Конституциясының 29-бабы денсаулығын сақтау құқығын бекітеді;
- 2-тармақша: Республика азаматтары заңмен белгіленген кепілді медициналық көмек көлемін тегін алуға хақылы. «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 34-бабы 2-тармағының 1-тармақшасына сәйкес тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлеміне жедел медициналық көмек кіреді.

► Ұлттық заңнама

- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 34-бабы 2-тармағының 1-тармақшасы (тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлеміне жедел медициналық көмек кіреді).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 49-бабы (жедел медициналық көмектің мазмұнын және оны көрсету тәртібін ашып көрсетеді).
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» кодексінің 182-бабы 6-тармағының 3-тармақшасы (төтенше жағдайларда халыққа жедел медициналық көмек көрсету).

с) Заңға тәуелді актілер, бұйрықтар

- «Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің тізбесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы желтоқсанның 15-ндегі № 2136 қаулысы.
- Жедел және кезек күттірмейтін медициналық көмекті көрсету регламенті (Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі міндетін атқарушының 2006 жылғы желтоқсанның 25-ндегі № 641 бұйрығына қосымша).

d) Этика кодексі

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 184-бабы 4-тармағының 2-тармақшасы (Өз әріптестерімен қарым-қатынаста медицина және фармацевтика қызметкерлері емделушінің мүддесін талап етсе, риясыз көмек көрсетуден бас тартпауға және әріптестерінен кеңес сұрауға тиіс).

e) Басқа да маңызды қайнар көздер

- **«Кез келген ұлттық денсаулық сақтау жүйесінде медициналық көмек көрсетудің 12 қағидасының» 2-тармағы** (27-Дүниежүзілік Медициналық Ассамблеяның қабылдаған резолюциясына негізделген, Мюнхен, ФРГ, 1973 жылғы қазан) (дәрігердің кәсіби және этикалық міндеті – кез келген адамға ешқандай ерекшеліксіз жедел медициналық көмек көрсету).

f) Практикадан мысалдар

► 1) Құқық бұзбау мысалы (мысалдары)

- Шұғыл көрсетілімдер бойынша жыл сайын 1,5 миллион қазақстандық ауруханаға жатқызылады. Күн сайын Алматы қаласында ғана жедел жәрдемнің шамамен алғанда 14000 шақыруына қызмет көрсетіледі.

► 2) Құқық бұзушылықтардың мысалы (мысалдары)

- Жедел медициналық жәрдем қызметкерлерінің біліктілігінің жеткіліксіздігі.

► 3) Сот істері және шешімдерінің мысалдары

- 2011 жылғы желтоқсанның 10-на қараған түні жүктіліктің жетінші айында жүрген әйелде толғағы басталады. Туған-туысқандары «Жедел жәрдемді» шақырады, бірақ әйел дәрігерлер келгенге дейін босанып қояды. Туған бетте қарағанда бала тыныс алмайды. Медицина қызметкерлері сәбидің қайтыс болу фактісін анықтап, оны орамалға орап, пакетке салады және перзентханаға апарады, босанған әйел жұбайымен бірге барады. Әйелді ауруханаға жатқызып, ал сәбиді әкесіне жерлеу үшін береді. Алайда кейіннен ер адам сәбидің тамыр соғуын байқайды. Нәрестені бірден жансақтау бөлімшесіне жатқызады.⁹

Кейіннен Алматы қаласы Денсаулық сақтау Департаментінің емдеу-алдын алу қызметінің бастығы өлімі анықталғанын түсіндірді: тыныс алуы және жүрек соғуы болмады. Тыныс алуы 19 минут ішінде қалпына келген жоқ. Бала денесінің температура-турасы төмендеп кетті. Кіндік тамырының соғуы болған жоқ. Бұлшық еттерінің жыбыр-лауы сезілген жоқ.

g) Практикалық ұсынымдар

Осы жағдай бойынша Алматы қаласының Денсаулық сақтау Департаменті және Медициналық және фармацевтикалық қызметті бақылау комитеті Департаментінің қызметтік тергеуі өткізілді. Жаңа туған қыз баланы өлі деп таныған «Жедел жәрдем» дәрігері өз міндеттеріне адал қарамағаны үшін жұмыстан босатылды. Бұдан басқа оған қатысты қылмыстық іс қозғалды.

**8.1 ҚОРҒАУ МЕХАНИЗМДЕРІ/СОТТА ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН
МІНДЕТТЕРІН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ**

8.2 ӘКІМШІЛІК ІС ЖҮРГІЗУ

8.3 АЗАМАТТЫҚ ІС ЖҮРГІЗУ

8.4 ҚЫЛМЫСТЫҚ ІС ЖҮРГІЗУ

**8.5 ҚОРҒАУДЫҢ ҚОСЫМША МЕХАНИЗМДЕРІ/ҚҰҚЫҚТАР МЕН
МІНДЕТТЕРДІ ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ**

Прокуратураға шағымдану

Ішкі істер органдарына шағымдану

Адам құқықтары жөніндегі уәкілге шағымдану

Этика мәселелері жөніндегі Комиссияға шағымдану

Денсаулық сақтау мекемелерін қадағалау жөніндегі қызметке шағымдану

Өзгелер

8.6 ҚОСЫМШАЛАР

8

Ұлттық іс жүргізу және қосымшалар

8.1 Қорғау механизмдері/сотта құқықтары мен жүктелген міндеттерді сақтау

Қазақстан Республикасында емделушілер мен медицина қызметкерлерінің құқықтарын қорғау емделушілердің медициналық сипаттағы қызметтерді сапалы және қол жетімді түрде алуын қамтамасыз етуге, емделушілермен де, медицина қызметкерлерімен де бұзылған құқықтарын қалпына келтіруге және келтірілген зиянды өтеуге бағытталған сот және соттан тыс механизмдер кешені болып табылады. Осындай қорғаудың құқықтық негізі ҚР Конституциясы, азаматтық, әкімшілік және қылмыстық заңнама нормаларымен бекітілген. Тәртіптік мәселелер азаматтық іс жүргізу және қылмыстық іс жүргізу кодекстерімен регламенттелген. Адам құқықтарын қорғаудың соттан тыс тәсілдері ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық және фармацевтикалық қызметті бақылау комитеті және Адам құқықтары жөніндегі Уәкіл, прокуратура органдары, үкіметтік емес ұйымдарға (Қоғамдық ұйымдар, Қорлар, Қауымдастықтар және т.б.) шағымдану арқылы қамтамасыз етіледі.

ҰЛТТЫҚ МЕХАНИЗМДЕР

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ КОНСТИТУЦИЯСЫНЫҢ 13-БАБЫ:

2. Әркімнің өз құқықтары мен бостандықтарының сот арқылы қорғалуына құқығы бар.

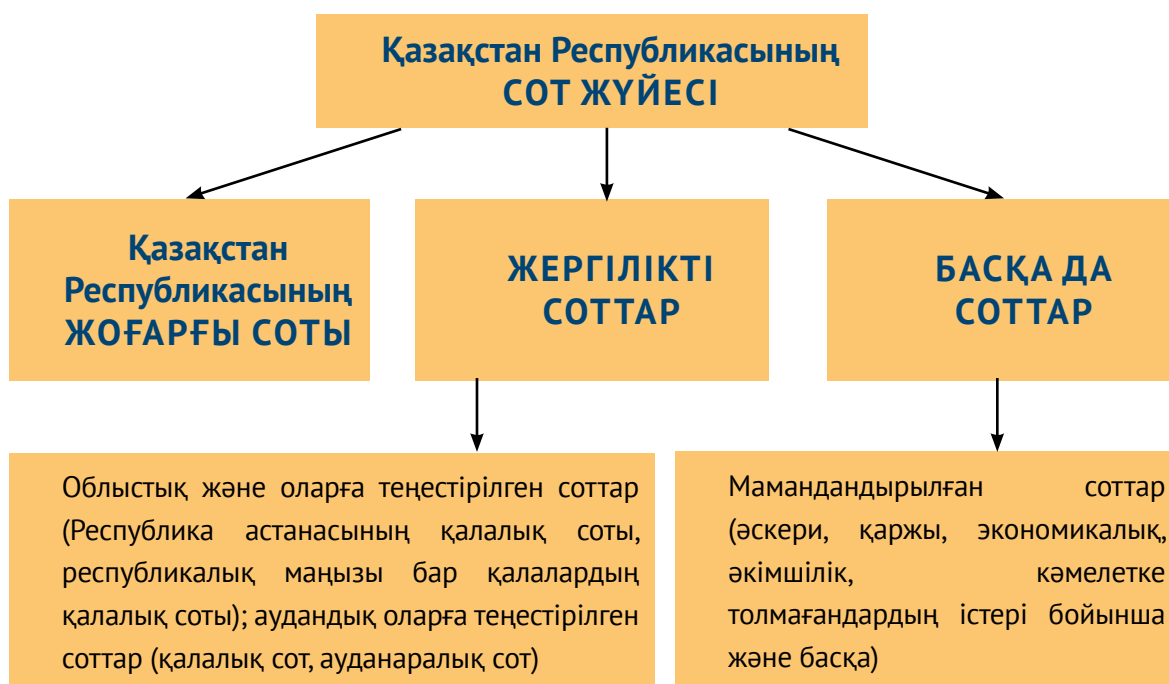
3. Әркімнің білікті заң көмегін алуға құқығы бар. Заңда көзделген жағдайларда заң көмегі тегін көрсетіледі.

Денсаулық сақтау кодексінің 88-бабы 1-тармағының 10-тармақшасына сәйкес Қазақстан Республикасы азаматтарының медицина және фармацевтика қызметкерлерінің іс-әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) денсаулық сақтау ұйымына, жоғары тұрған органға және (немесе) сот тәртібімен шағым жасауға құқығы бар.

Азаматтардың шағымдануын талдау осы саладағы қорғаудың анағұрлым тиімді тәсілі ретінде сот арқылы түрі болып табылатынын көрсетеді. Соттан тыс нысандарға қарағанда бұл механизм уақыт бойынша ұзақ және сот арқылы іс жүргізу ауқымды болумен байланысты болса да, құқықтардың қорғалуының кепілдіктерін көбірек береді. Сот кез келген даулы қатынастарды шешуге арналған билік өкілеттіктері берілген мемлекеттік билік органы болып табылады, бұл сотта іс жүргізу емделушілердің құқықтарын қорғау жүйесіндегі негізгі буын деп санауға мүмкіндік береді. Қолданыстағы заңнамаға сәйкес сотқа шағымдану құқығы Қазақстанның кез келген іс-әрекетке қабілетті азаматында болады, бұл жағдай егер жауап берушінің әрекеті немесе әрекетсіздігімен оның құқықтары бұзылса немесе зиян келтірілсе, болады.

СОТ БИЛІГІН ТАҒАЙЫНДАУ

Қазақстан Республикасындағы сот билігі азаматтар мен ұйымдардың құқықтары, бостандықтары мен заңды мүдделерін қорғап, Конституция, заңдар, өзге нормативтік құқықтық актілер, халықаралық шарттарды орындалуын қамтамасыз етеді.



Емделушілердің сот арқылы қорғалуға жүгінудің негізгі себептері:

- медициналық қызметтің сапасыз көрсетілуі;
- дәрігерлік қателер.

Медицина қызметкерлерінің сот арқылы қорғалуға жүгінудің негізгі себептері:

- жұмысқа қайтадан қабылдану;
- еңбекақысын төлеуді тежеу.

Медициналық қызметтерді сапасыз көрсету және дәрігерлік қателер көп жағдайда науқастың денесіне зиян келтіру, ал кейбірде қайтыс болуына әкеліп соғады. Кінәсіз зиян келтіруді қылмыстық-салғырт әрекеттерден бөлетін шекаралық бөлігі өте жұқа болады. Кінәлі болуды сот қана шеше алады. Бұдан басқа материалдық және/немесе моралдық зиянды өтеу мәселесі де сот тәртібімен шешіледі. Емделушілер мен медицина қызметкерлерінің құқықтарын қорғау материалдық және іс жүргізу құқығы нормаларын тікелей қолдану барысында ғана қамтамасыз етіледі.

Істі мән-жайы бойынша кім қарайды?

Аудандық сот – бірінші сатыдағы сот болып табылады. Ол сотталуға жататын сот істері мен материалдарын қарастырады.

Сот актісіне шағымдануға бола ма?

Заң күшіне енген сот шешімдеріне апелляциялық тәртіпте шағым беріле алады және наразылық келтіріле алады (ҚРАІК 332-бабы және ҚРҚК 396-1 бабы). Кассациялық шағым немесе наразылық бірінші және апелляциялық сатыдағы соттардың заңды күшіне енген шешімдері, қаулылары және ұйғарымдарына беріледі (ҚРАІК 383-1-бабы және ҚР ҚК 446-1 бабы).

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ СОТТАРДЫҢ ІС ЖҮРГІЗУ ҚЫЗМЕТІ ЖӘНЕ АТҚАРУШЫЛЫҚ ІС ЖҮРГІЗУДІ РЕТТЕЙТІН ЗАҢНАМАЛЫҚ АКТІЛЕР

- Қазақстан Республикасының 2000 жылғы желтоқсанның 25-ндегі «Сот жүйесі және Қазақстан Республикасының судьялар мәртебесі туралы» Конституциялық заңы;
- Қазақстан Республикасының 1999 жылғы шілденің 13-ндегі Азаматтық іс жүргізу кодексі;
- Қазақстан Республикасының 2001 жылғы қаңтардың 30-ндағы Әкімшілік құқық бұзушылықтар туралы кодексі;
- Қазақстан Республикасының 1997 жылғы желтоқсанның 13-ндегі Қылмыстық іс жүргізу кодексі;
- Қазақстан Республикасының 1997 жылғы желтоқсанның 13-ндегі Қылмыстық-атқару кодексі;
- Қазақстан Республикасының 2010 жылғы сәуірдің 2-ндегі «Атқарушылық іс жүргізу және сот орындаушыларының мәртебесі туралы» Заңы.

8.2 Әкімшілік іс жүргізу

Әкімшілік жауапкершілікке тартудың негізі ретінде әкімшілік құқық бұзушылық құрамының бар болуы есептеледі.

Қазақстан Республикасының Әкімшілік құқық бұзушылықтар туралы кодексінің (бұдан әрі – ҚР ӘҚБтК) 28-бабына сәйкес жеке адамның осы Кодекс бойынша әкімшілік жауапкершілік көзделген құқыққа қарсы, кінәлі (қасақана немесе абайсызда жасалған) іс-әрекеті не әрекетсіздігі немесе заңды тұлғаның құқыққа қарсы іс-әрекеті не әрекетсіздігі әкімшілік құқық бұзушылық деп танылады.

Әкімшілік соттар қандай істерді қарайды?

Әкімшілік соттардың судьялары әкімшілік құқық бұзушылықтар туралы істерді (ҚР ӘҚБтК 541-бабы), яғни қауіптілік дәрежесі бойынша қылмыс болып табылмайтын және ҚР ӘҚБтК көзделген құқыққа қайшы әрекеттерді қарастырады.

АЗАМАТТАРДЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ ҚҰҚЫҚ БҰЗУШЫЛЫҚТАРДЫ ҚОРҒАУДЫ РЕГЛАМЕНТТЕЙТІН ЗАҢНАМА НОРМАЛАРЫ

► «Жеке адамның құқықтарына қол сұғатын әкімшілік құқық бұзушылықтар» атты 10-тарау:

- «Медициналық көмек көрсету тәртібін, стандарттарын сақтамау және оны сапасыз көрсету» (85-бап).
- «Медицина қызметкерінің еңбекке уақытша жарамсыздық туралы парақты немесе анықтаманы беру тәртібін бұзуы» (85-1-бап).
- «Медицина қызметкерінің рецепттер жазу және дәрілік заттарды өткізу ережелерін бұзуы» (85-2-бап).
- «Дәрігерлік құпияны жария ету» (85-3-бап).

► «Кәмелетке толмағандардың құқығына қол сұғатын әкімшілік құқық бұзушылықтар» атты 12-тарау:

- «Он сегіз жасқа толмаған адамдарға темекі және темекі бұйымдарын сату және олардың сатуы» (114-бап).

► «Қоғамдық қауіпсіздікке және халықтың денсаулығына қол сұғатын әкімшілік құқық бұзушылықтар» атты 21-тарау:

- «Заңсыз медициналық және (немесе) фармацевтикалық қызмет» (322-бап).
- «Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы заңнаманы, сондай-ақ гигиеналық нормативтерді бұзу» (323-бап).
- «Фармацевтикалық қызмет ережелерін бұзу» (324-бап).
- «Заңсыз медициналық қызмет және есірткі құралдарын немесе психотроптық заттарды алуға құқық беретін рецептерді немесе өзге де құжаттарды заңсыз беру не қолдан жасау» (324-1-бап).
- «Денсаулық сақтау саласындағы дәйексіз жарнама» (325-бап).
- «Қорғаныш тапшылығы вирусы инфекциясын жұқтырғандармен, ЖИТС-мен, соз ауруларымен, туберкулезбен ауыратындармен қатынаста болып жүрген, сондай-ақ дәрігердің тағайындауынсыз есірткі құралдарын немесе психотроптық заттарды

пайдаланушы адамдардың медициналық тексеруден және емделуден жалтаруы» (326-бап).

- «Айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулармен ауыратын адамдардың емделуден жалтаруы» (327-бап).
- «Айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулармен ауыратын адамдардың жұқтыру қайнар көзін және өздерімен қатынаста болған адамдарды жасыруы» (328-бап).
- «Денсаулық сақтау субъектілерінің медициналық қызметпен айналысуға рұқсат беру құжаттарын алу кезінде жалған мәліметтер мен ақпараттар ұсынуы» (328-1-бап).

Медициналық көмек көрсету саласындағы заңнама нормаларының бұзылғандығы анықталғанда әкімшілік іс жүргізу кезеңдері



Әкімшілік құқық бұзушылық туралы іс бойынша қаулыға қандай уақытта шағымдануға болады?

Әкімшілік құқық бұзушылық туралы іс бойынша қаулыға шағым наразылық қаулының көшірмесін берген күннен кейін он күн ішінде беріле алады. Әкімшілік құқық бұзушылық туралы іс бойынша қаулыға шағым іс бойынша қаулы шығарған судьяға, органға (лауазымды тұлғаға) жіберіледі, олар шағым, наразылық түскен күннен бастап үш күн ішінде олардың істің барлық материалдарымен қоса тиісті сотқа, жоғары тұрған органға (жоғарғы тұрған лауазымды адамға) жіберуге міндетті.

8.3 Азаматтық іс жүргізу

Емделушінің және медицина қызметкерінің құқықтары бұзылған жағдайда келтірілген мүліктік және мүліктік емес зиянды өтеу азаматтық-құқықтық тәртіпте қанағаттандырыла алады. Осы құқықты іске асыру Қазақстан Республикасы Азаматтық кодексінің (бұдан әрі – ҚР АҚ) нормаларына негізделеді.

Заңнамада материалдық залалмен қатар моралдық зиянды өтеу мүмкіндігі көзделген. Бұл ретте моралдық зиянды өтеу өтелуге жататын мүліктік зиянға тәуелсіз жүзеге асырылады. Өтемақы мөлшерін анықтағанда құқық бұзушы кінәсінің дәрежесі, зардап шеккен адамның дене және рухани азаптарының деңгейі, сондай-ақ зиян келтірілген нақты жағдайлар есепке алынады.

Адамның құқықтары, бостандықтары мен заңды мүдделерін сот арқылы қорғау Қазақстан Республикасы Азаматтық іс жүргізу кодексінің (бұдан әрі – ҚР АІК) 8-бабымен регламенттеледі. Емделушілердің құқықтарын осылайша қорғау талап арыз беруден басталады.

Сот талап арызы деген не?

Сот талап арызы дегеніміз – белгіленген іс жүргізу ережелерін сақтаумен қатар бір адамның екінші адамға сот арқылы берген материалдық-құқықтық талабы. Сотқа талап қою арқылы материалдық және материалдық емес игіліктерге зиян келтірілген жағдайда жүгінуге болады. Адамның өмірі мен денсаулығы материалдық емес игіліктер болып табылады, бірақ зиянның өтемақысы ақшалай көріністе айқындалады.

Талапты кім бере алады?

Әркімнің сотқа бұзылған немесе даулы конституциялық құқықтары, бостандықтары немесе заңмен қорғалатын мүдделерін қорғау үшін шағымдануға құқығы бар. Прокурор оған жүктелген міндеттерді жүзеге асыру және азаматтардың, жеке тұлғалардың, қоғамдық және мемлекеттік мүдделерді қорғау үшін сотқа талаппен (арызбен) жүгіне алады.

Талап арыз деген не?

Талап арыз дегеніміз – талапты қою нысаны, заңнаманың талаптарына сәйкес құрастырылған талап қоюшының талаптары қамтылған құжат.

Талап арыз қандай нысанда беріледі?

- Талап арыз сотқа жазбаша түрде немесе электронды құжат түрінде беріледі.

Талапкер талап арызды бергенде қандай шарттарды сақтауы керек?

- өзінің тегі, аты, әкесінің аты, тұрғылықты жерін көрсетуі керек; (осы деректерді талапкер жауапкерге қатысты да көрсетуге міндетті);
- талап арыздың мән-жайын көрсетуі керек: нақты не бұзылғандығы және ол жауапкерден нені талап еткендігі көрсетілу керек;
- талап арызды негіздеуі қажет, яғни талапкер өзінің жауапкерге қоятын талап арызын негіздейтін мән-жайларды көрсетуі керек;
- егер талап арыз бағалауға жатса, талап арыз бағасы;
- талапкер талап арызға қосымша тіркейтін құжаттардың тізбесі;
- талап арыздың және құжаттардың көшірмелері сотқа жауапкерлер және қойылатын арыз мүдделерін қозғайтын адамдар саны бойынша беріледі.

Бұзылған құқықтарды қорғау үшін пайдаланыла алатын құқықтық қайнар көздер

- ҚР АҚ;
- ҚР АІК;
- Қазақстан Республикасының 2010 жылғы мамырдың 4-ндегі «Тұтынушылардың құқықтарын қорғау туралы» Заңы.
- «Соттардың моралдық зиянды өтеу туралы заңнаманы қолдануы туралы» ҚР Жоғарғы Сотының 2001 жылғы маусымның 21-ндегі нормативтік қаулысы;
- «Республика соттарының денсаулыққа келтірілген зиянды өтеу туралы заңнаманы қолданудың кейбір мәселелері туралы» ҚР Жоғарғы Сотының 1999 жылғы шілденің 9-ндағы нормативтік қаулысы.

8.4 Қылмыстық іс жүргізу

ҚЫЛМЫСТЫҚ ІС ЖҮРГІЗУ ДЕГЕНІМІЗ – арнайы өкілеттік берілген субъектілердің қылмыс оқиғасы, оны жасауға кінәлі адамдарды анықтау, сондай-ақ оларды қылмыстық заңнамаға сәйкес жазалу үшін заңмен көзделген барлық шараларды қолдануға бағытталған қылмыстық іс жүргізу кодексімен реттелетін қызметі.

Қазақстан Республикасының Қылмыстық кодексінде (бұдан әрі – ҚР ҚК) қылмыстардың толық тізбесі бар.

Жария етілген азаматтық қоғам қағидаларына сәйкес жеке тұлғаны құқықтық қорғау басым болып табылады.

ҚР ҚК-ға емделушілерді медициналық қызметкерлердің қылмыстық әрекеттерінен қорғауды регламенттейтін арнайы нормалар енгізілген:

- ҚР ҚК 114-бабы «Медицина және фармацевтика қызметкерлерінің кәсіптік міндеттерін тиісінше орындамауы».
- ҚР ҚК 114-1-бабы «Клиникалық зерттеулер жүргізудің және профилактиканың, диагностиканың, емдеудің және медициналық оңалтудың жаңа әдістері мен құралдарын қолданудың тәртібін бұзу».
- ҚР ҚК 116-бабының 4-бөлімі «Адамға АИТВ/ЖИТС-ны жұқтыруы».
- ҚР ҚК 117-бабы «Заңсыз аборт жасау».
- ҚР ҚК 118-бабы «Науқасқа көмек көрсетпеу».
- ҚР ҚК 127-бабы «Психиатриялық стационарға заңсыз орналастыру».
- ҚР ҚК 144-бабы «Дәрігерлік құпияны жария ету».
- ҚР ҚК 266-бабы «Заңсыз медициналық және фармацевтикалық қызмет және есірткі немесе психотроптық заттарды алуға құқық беретін рецептерді немесе өзге де құжаттарды заңсыз беру не қолдан жасау».
- ҚР ҚК 267-бабы «Санитариялық-эпидемиологиялық ережелерді бұзу».

Қазақстандағы қылмыстық іс жүргізу Қылмыстық іс жүргізу кодексімен (бұдан әрі – ҚР ҚК) реттеледі.

- Қылмыстық іс қозғау үшін негіз қылмыстық іс бойынша іс жүргізуді болдырмайтын мән-жайлар болмаған кезде, қылмыс белгілерін көрсететін жеткілікті деректердің болуы болып табылады.

Қылмыстық іс қозғауға себептер мен негіздер (ҚР ҚК 177-бабы)

СЕБЕПТЕР	НЕГІЗДЕР
1) азаматтардың арыздары; 2) кінәсін мойындап келу; 3) мемлекеттік органның лауазымды адамының немесе ұйымда басқару қызметін атқарып отырған тұлғаның хабарламасы; 4) бұқаралық ақпарат құралдарындағы хабар; 5) лауазымды адамдар және қылмыстық іс қозғауға құқық берілген органдардың қылмыс туралы мәліметтерді тікелей анықтауы.	1) қылмыстық іс бойынша іс жүргізуді болдырмайтын мән-жайлар болмаған кезде, қылмыс белгілерін көрсететін жеткілікті деректердің болуы; 2) егер өтініш берілген сәттен бастап екі ай ішінде осы мерзімде жүргізілген жедел-ізвестіру іс-шаралары арқылы адамның тұрған жерін анықтау мүмкін болмаса, адамның жоғалып кетуі.

Қорғаушы дегеніміз – заңда белгіленген тәртіппен сезіктілер мен айыпталушылардың құқықтары мен мүдделерін қорғауды жүзеге асыратын және оларға заң көмегін көрсететін тұлға. Қорғаушы ретінде адвокат қатысады.

Қорғаушы айып тағылған не адам осы ҚР ҚК 68-бабының бірінші бөлігіне сәйкес сезікті деп танылған кезден бастап, сондай-ақ қылмыстық іс жүргізудің кез келген келесі сәтінде іске қатысуға жіберіледі.

Қылмыстық іс жүргізуде оған тікелей қылмыспен моралдық, дене және мүлдітік зиян келтірілді деп ұйғаруға ол жөнінде негіз бар адам жәбірленуші болып танылады. Жәбірленушінің құқықтары Қазақстан Республикасы ҚІК 75-бабының 6-бөлігінде көзделген.

Жәбірленушіге келтірілген зиян өтеле ме?

Жәбірленушіге қылмыспен келтірілген мүлдітік зиянды, сондай-ақ оның алдын ала тергеу мен сотқа қатысуына байланысты келтірілген шығындарды өтеу қамтамасыз етіледі.

Қылмыстық істер жөніндегі азаматтық талап арыздар деген не?

Сізге немесе Сіздің жақын адамдарыңызға дене, мүлдітік немесе моралдық зиян келтірген тұлға қылмыстық жауапкершілікті ғана тартпайды. Сондай-ақ ол келтірілген зияны үшін де жауап береді және Сіз талап арыз беруге құқылысыз. Ондай талап арыз қылмыстық іс жүргізуде азаматтық, ал талап арыз берген адам – азаматтық талапкер болып табылады. Азаматтық талап сондай-ақ жәбірленушіні жерлеу және емдеуге жұмсаған шығындарын, оған сақтандыру өтемақысы, жердемақы немесе зейнетақы, сондай-ақ анықтау, алдын ала тергеу өндірісіне және сотқа қатысуына байланысты шығындарды өтеу үшін де беріледі.

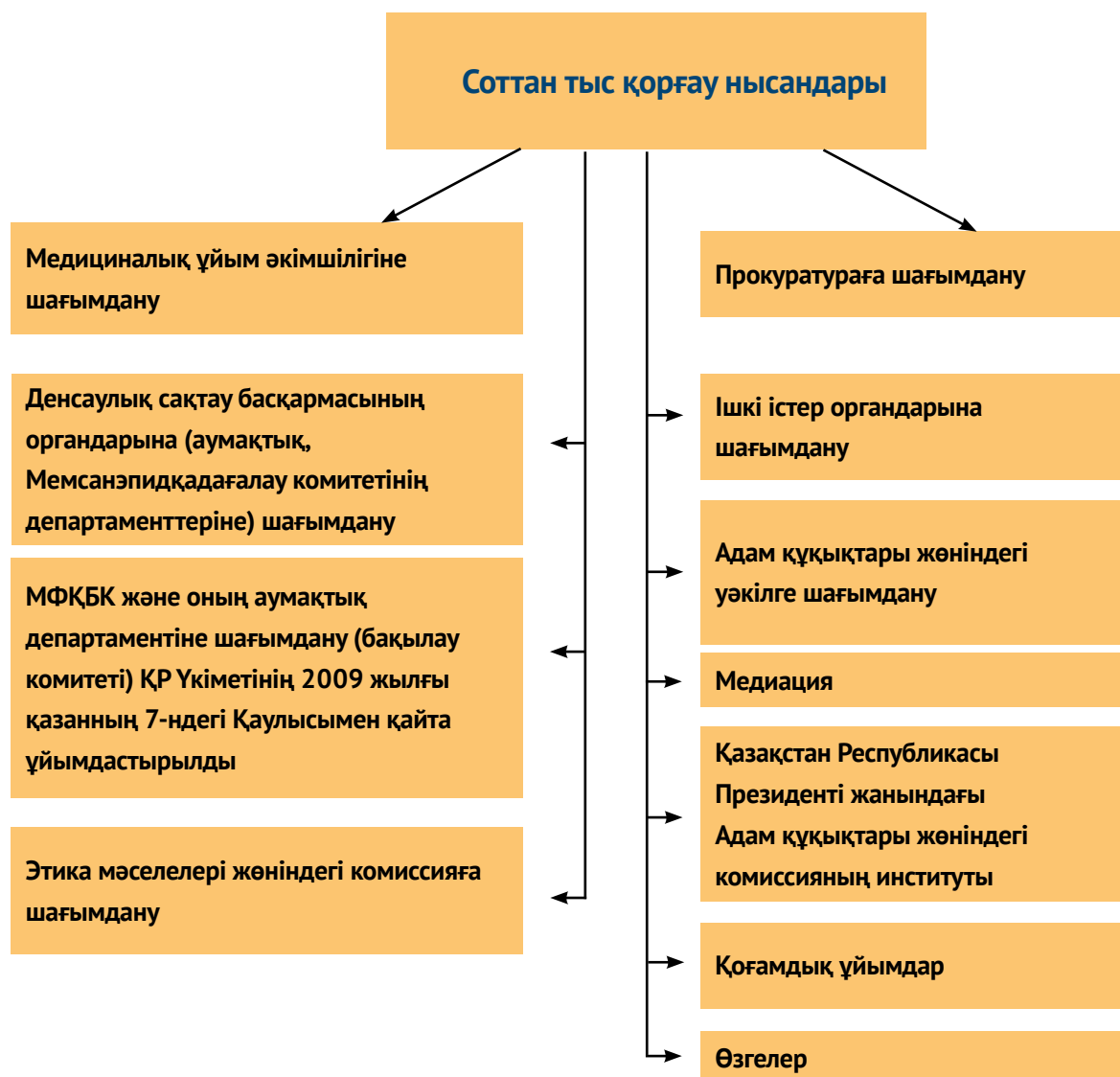
Талап кімге қойылады?

- Талап айыпталушыға немесе оның әрекеті үшін материалдық жауапты болатын адамдарға қойылады және қылмыстық іспен бірге қаралады.
- Егер азаматтық талап қылмыстық іс жүргізу барысында қойылмаса немесе сот талапты қараусыз қалдырса, талапкер оны азаматтық сот ісін жүргізу тәртібінде беруге құқылы.
- Егер азаматтық талапкер талап бойынша сот шешімімен келіспеген жағдайда оның талапқа қатысты бөлікте шағымдануға құқығы бар.

КӨРСЕТІЛГЕН ІСТЕР САНАТТАРЫ БОЙЫНША ЗАҢГЕРЛІК КӨМЕК КӨРСЕТКЕНДЕ, КЕЛЕСІ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРГЕ ДЕ ЖҮГІНГЕН ДҰРЫС БОЛАДЫ:

- «Адамның өмірі мен денсаулығына қарсы кейбір қылмыстарды саралау туралы» Қазақстан Республикасы Жоғарғы Сотының 2007 жылғы мамырдың 11-ндегі нормативтік қаулысы.
- «Жеке айыптау істері бойынша сот тәжірибесі туралы» Қазақстан Республикасы Жоғарғы Сотының 2006 жылғы желтоқсанның 25-ндегі нормативтік қаулысы.
- «Медициналық сипаттағы мәжбүрлеу шараларын қолдану жөніндегі сот тәжірибесі туралы» Қазақстан Республикасы Жоғарғы Сотының 1999 жылғы шілденің 9-ндағы нормативтік қаулысы.

8.5 Қорғаудың қосымша механизмдері/ құқықтар мен міндеттерді қамтамасыз ету



Азаматтардың өтініштерін қараудың жалпы тәртібі «Заңды және жеке тұлғалардың өтініштерін қарау тәртібі туралы» Қазақстан Республикасының 2011 жылғы қаңтардың 21-ндегі Заңымен белгіленді. Осы Заң жеке және заңды тұлғалардың құқықтары, бостандықтары мен заңды мүдделерін іске асыру және қорғау мақсатында олардың өтініштерін беру мен қарауға байланысты қоғамдық қатынастарды реттейді. Осы Заңның күші қарау тәртібі Қазақстан Республикасының әкімшілік құқық бұзушылық, қылмыстық іс жүргізу, азаматтық іс жүргізу туралы заңнамасында белгіленген жеке және заңды тұлғалардың өтініштеріне қатысты қолданылмайды.

МЕДИЦИНА ҰЙЫМЫНЫҢ ӘКІМШІЛІГІНЕ ШАҒЫМДАНУ

Медициналық көмекті сапасыз алуына байланысты даулы жағдайлар пайда болғанда, емделушінің медицина ұйымының әкімшілігіне шағымдануға құқығы бар.

Сіз шағымды (арызды) медицина ұйымының сайтына, медицина ұйымына кіреберісте орнастырылатын арыздар жәшігіне немесе тікелей медицина ұйымының кеңсесіне бере аласыз. Шағымды (арызды) әділ және сапалы тексеру үшін олар комиссиялық түрде қаралады. Жазбаша шағымдармен қатар емделуде бар емделушілердің немесе олардың заңды өкілдерінің ауызша өтініштері де қаралады.

Емдеуде жатқан емделушілердің шағымдары (арыздары) Азаматтардың өтініштерінің журналында тіркеледі.

Емделуде жатқан емделушілердің шағымдары (арыздары) «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» ҚР Кодексінің 58-бабы 3-тармағына сәйкес өтініш иесіне жауап берумен бес күнтізбелік күннен аспайтын мерзімде қарастырылады¹.

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ОРГАНДАРЫНЫҢ БАСҚАРМАЛАРЫНА ШАҒЫМДАНУ

Емделуші медицина ұйымы әкімшілігінің шешіміне қанағаттанбаған жағдайда аумақтық денсаулық сақтау басқармасына жеке мамандарға (бас терапевт, бас хирург, бас педиатр, бас акушер-гинеколог) немесе тікелей денсаулық сақтау басқармасына жүгіне алады.

Астана қаласының денсаулық сақтау басқармасы:

Мекенжайы: Астана қаласы, Бейбітшілік көшесі, 11-үй

тел.: +7 (7172) 55-68-23

www.densaulyk.astana.kz

Алматы қаласының денсаулық сақтау басқармасы:

Мекенжайы: 050040, Жандосов көшесі, 6-үй

тел.: (727) 274-72-07

(727) 274-46-02

www.almatyzdrav.kz

Солтүстік Қазақстан облысының денсаулық сақтау басқармасы:

Мекенжайы: 150000, Петропавл қаласы,

Театральная көшесі, 56А-үй

тел.: +7 7152 46-35-80

www.zdrav.sko.kz

Оңтүстік Қазақстан облысының денсаулық сақтау басқармасы:

Мекенжайы: 160050, Шымкент қаласы, Республика даңғылы, 12 а-үй

тел.: 8 (7252) 50-09-94, 56-00-470

www.ru.ontustik.gov.kz/gw/zdrav_rus

¹ ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы желтоқсанның 27-ндегі «Медициналық ұйымдарда ішкі бақылау қызметі (аудит) жұмысын ұйымдастыру бойынша әдістемелік ұсынымдарды бекіту туралы» № 923 бұйрығы (47-т.).

Батыс Қазақстан облысының денсаулық сақтау басқармасы:

Мекенжайы: Орал қаласы, Достық-Дружба, 201-үй

тел.: 51-28-88

www.bko.gov.kz

Шығыс Қазақстан облысының денсаулық сақтау басқармасы:

Мекенжайы: 070002, Өскемен қаласы,

Гоголь көшесі, 36-үй

тел.: 8(7232) 52-32-06

www.densaulik.gov.kz

Ақмола облысының денсаулық сақтау басқармасы

Мекенжайы: Көкшетау қаласы, Сәтпаев көшесі, 11-үй

тел.: 8-7162-25-51-87,

факс: 402773

oblzdrav@kokshetauonlain.kz

Алматы облысының денсаулық сақтау басқармасы

Мекенжайы: 040000, Талдықорған қаласы, Гауһар ана көшесі, 87-үй, 2-қабат

тел.: 8 7282 21-07-63

almoblzdrav@mail.ru

Ақтөбе облысының денсаулық сақтау басқармасы

Мекенжайы: 030010, Ақтөбе қаласы, Әбілхайыр хан даңғылы, 40-үй

тел.: 8 7132 56-30-55

факс: 56-53-44

aktobezdrav@mail.kz

Атырау облысының денсаулық сақтау басқармасы

Мекенжайы: Атырау қаласы, Әйтеке би көшесі, 77-үй

тел.: 8 7122 35-45-71

факс: 27-09-62

oblzdrav_atyrau@asdc.kz

Жамбыл облысының денсаулық сақтау басқармасы

Мекенжайы: 080012, Тараз қаласы, Желтоқсан көшесі, 72-үй

тел.: 8 72- 62 43-36-36

факс: 43-27-49

oblzdrav@taraz.kz

Қарағанды облысының денсаулық сақтау басқармасы

Мекенжайы: 100000, Қарағанды қаласы, Әлиханов көшесі, 2-үй
тел.: 8 7212 41-14-13
факс: 41-14-17
info@zdravkrk.kz

Қостанай облысының денсаулық сақтау басқармасы

Мекенжайы: 110000, Қостанай қаласы, Быковский көшесі, 4а-үй
тел.: 8-7142-533-250
факс: 390-522
obzkost@yandex.ru

Қызылорда облысының денсаулық сақтау басқармасы

Мекенжайы: 120008, Қызылорда қаласы, Абай даңғылы, 60-үй
тел.: 8-7242-23-71-32
факс: 40-04-51
zdrav@zdravkorda.kz

Маңғыстау облысының денсаулық сақтау басқармасы

Мекенжайы: 130000, Ақтау қаласы, 3 -шағын аудан, 100-үй ғимараты
тел.: 8 -7292-50-45-65
факс: 30-20-54
oblzdrav_kanz@mail.ru

Павлодар облысының денсаулық сақтау басқармасы

Мекенжайы: 140000, Павлодар қаласы, 1 Май көшесі, 7-үй
тел.: 8-7182-55-96-52 55-83-34
факс: 51-23-99
kense.dz@pavlodar.gov.kz

ЕМДЕЛУШІ МЫНАДАЙ ЖАҒДАЙЛАРДА МЕМЛЕКЕТТІК САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ҚАДАҒАЛАУ КОМИТЕТТЕРІНІҢ АУМАҚТЫҚ ДЕПАРТАМЕНТТЕРІНЕ ШАҒЫМДАНА АЛАДЫ:

- аурухана ішінде инфекция жұқтырып алғанда;
- сапасыз тамақ өнімдерімен уланғанда;
- қауіпсіз еңбек жағдайларының талаптары бұзылғанда;
- сапасыз сумен қамтылғанда.

МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖӘНЕ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТІ БАҚЫЛАУ КОМИТЕТІНЕ ШАҒЫМДАНУ

Медициналық қызмет көрсету сапасын бұзу туралы шағымдарды қандай орган қарайды?

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық және фармацевтикалық қызметті бақылау комитеті және оның аумақтық бөлімшелері.

Медициналық қызмет көрсету сапасы мәселелері бойынша шағымдану тәртібі қандай нормативтік актімен реттеледі?

Ондай нормативтік құқықтық акт ретінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы мамырдың 27-ндегі бұйрығымен бекітілген Жеке және заңды тұлғалардың өтініштерін қарау тәртібі және олардың орындалуын бақылау туралы нұсқаулық болып табылады.

Тапсырмаларды орындау мерзімдері қандай?

Өтініштер бойынша тапсырмаларды орындау мерзімі 30 күнтізбелік күннен аспайтын болып белгіленеді, ал қосымша зерделеу мен тексеруді талап етпейтін құжаттар бойынша 15 күнтізбелік күннен артық емес және оларды басқармада тіркеу күнінен бастап саналады.

Өтініш иесінің шағымына жауап қандай болуы керек?

Өтініштерге берілетін жауаптар Қазақстан Республикасының заңнамасына сілтеме жасай отырып, мазмұны бойынша негізделген және дәлелді, мемлекеттік тілде немесе өтініш берілген тілде болуға, арыз берушінің қабылданған шешімге шағым жасау құқықтарын түсіндіре отырып, оның дәлелін жоққа шығаратын немесе растайтын нақты деректерді қамтуы керек.

Жауапта өтініште қойылған мәселелерді нақты шешу бойынша қолданылған шаралар туралы деректер болмаса, өтінішті қарау аяқталды деп санауға болмайды.

Өтінішті тексеру нәтижелері бойынша қандай шешімдер қабылданады?

Өтініштердің нәтижелері бойынша келесі шешімдердің біреуі қабылданады:

- 1) шағымды толықтай немесе ішінара қанағаттандыру туралы;
- 2) осындай шешімді қабылдаудың негіздемесімен шағымды қанағаттандырудан бас тарту туралы;
- 3) шағымның мәні бойынша түсініктеме беру туралы;
- 4) шағымды қарауды тоқтату туралы шешім.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық және фармацевтикалық қызметті бақылау комитеті:

010000, Қазақстан, Астана қаласы, Сол жақ жағалау,

Министрліктер үйі, № 5 кіреберіс

+8 (7172) 74-32-79

ЭТИКА МӘСЕЛЕЛЕРІ ЖӨНІНДЕГІ КОМИССИЯҒА ШАҒЫМДАНУ

Зерттелушілер және зерттеушілердің құқықтарын қорғау, қауіпсіздігі мен қолайлы жағдайын жасауды, сондай-ақ клиникалық зерттеу материалдарына имандылық-этикалық және құқықтық баға беруді жүзеге асыратын тәуелсіз сарапшы органдар ретінде Этика мәселелері жөніндегі комиссиялар болып табылады. (Денсаулық сақтау туралы Кодексінің 181-бабы).

Этика мәселелері жөніндегі комиссиялар қызметінің мақсаты биология мен медицина жетістіктерінің пайдаланылуына байланысты адамның құқықтары мен қадір-қасиетін қорғау болып табылады.

Этика мәселелері жөніндегі комиссиялардың міндеттері:

- 1) зерттеулердің құжаттарына тәуелсіз сараптама жүргізу;
- 2) зерттеулерді жоспарлау және жүргізу сатыларында адамның қауіпсіздігі мен құқықтарының сақталуын тәуелсіз бағалау;
- 3) клиникалық зерттеу бағдарламасының тиісті клиникалық және ғылыми практика стандарттарына, сондай-ақ зерттеушілердің біліктілігіне және осы зерттеуді жүргізетін денсаулық сақтау ұйымының техникалық жарақталуына сәйкестігін бағалау;
- 4) клиникалық зерттеулер жүргізу кезінде халықаралық және ұлттық этикалық нормалардың сақталуын бағалау;
- 5) биологиялық және медициналық этика мәселелері бойынша құжаттар әзірлеуге қатысу болып табылады.

Этика мәселелері жөніндегі комиссиялардың құрамына денсаулық сақтау, ғылым, өнер, құқық саласындағы мамандар, діни конфессиялар мен қоғамдық бірлестіктердің өкілдері кіре алады.

Қазақстан Республикасында Этика мәселелері жөніндегі орталық және жергілікті комиссиялар жұмыс істейді. Этика мәселелері жөніндегі орталық комиссия халықаралық және республикалық деңгейде жүргізілетін зерттеулерді тәуелсіз бағалау үшін уәкілетті органның жанынан құрылады. Этика мәселелері жөніндегі жергілікті комиссиялар денсаулық сақтау ұйымдарының базасында жүргізілетін зерттеулерді тәуелсіз бағалау үшін осы ұйымдардың жанынан құрылады.

ПРОКУРАТУРАҒА ШАҒЫМДАНУ

Прокуратура органдарында қандай шағымдар қаралады?

«Прокуратура туралы» ҚР Заңының 7-бабына сәйкес прокуратура органдары заңдарда белгіленген тәртіппен заң бұзушылық туралы арыздарды қарай келіп, адамның және азаматтың, заңды тұлғалар мен мемлекеттің құқықтары мен заңды мүдделерінің бұзылуын жою, бұзылған құқықты қалпына келтіру шараларын қолданады.

Қандай нормативтік акт прокуратура органдарына арыз беру тәртібін реттейді?

Қазақстан Республикасы Бас Прокурорының 2012 жылғы қаңтардың 20-ндағы № 4 бұйрығымен бекітілген Қазақстан Республикасы прокуратурасы органдары, ведомстволары мен мекемелерінде өтініштермен жұмысты ұйымдастыру жөніндегі нұсқаулық.

Нұсқаулық әрекеттерінің шектері қандай?

Осы Нұсқаулықтың ережелері жеке және заңды тұлғалар, кәсіпкерлердің өтініштеріне, сондай-ақ депутаттық сауалдар мен өтініштерге қатысты қолданылады.

Өтініш қандай нысанда берілуі керек?

Жеке тұлғаның өтінішінде оның аты-жөні, әкесінің аты, тілегі бойынша пошталық мекенжайы көрсетіледі. Өтінішке өтініш берушінің қолы қойылу немесе электронды цифрлық қолтаңбамен куәландырылған қолы болуы керек.

Өтініште субъектінің немесе әрекетіне шағым жасалып отырған лауазымды тұлғаның аты-жөні, лауазымы, өтініштің себептері мен талаптары көрсетіледі.

Өтініштерді қарау мерзімдері қандай?

Шешілуі үшін басқа бөлімшелер, төмен тұрған прокуратуралар, өзге мемлекеттік органдар, лауазымды және басқа тұлғалардан ақпарат (материалдар, істер) алуды немесе оқиға орнына барып тексеруді қажет етпейтін өтініштер он бес күнтізбелік күннің ішінде шешіледі.

Шешілуі үшін ондай ақпарат алуды қажет ететін өтініштер оның прокуратура органдарына (мекемелеріне) түскен күннен бастап отыз күнтізбелік күннің ішінде шешіледі.

Өтінішке жауап қандай болуы керек?

Өтінішке Қазақстан Республикасының заңнамасына сілтеме жасала отырып, мемлекеттік тілде немесе өтініш берутілінде негізделген және дәлелденген мазмұндағы және өтініш берушінің уәжін теріске шығаратын немесе растайтын нақты фактілер келтірілген, қабылданған шешімге шағым беру құқығы түсіндіріле отырып жауап әзірленеді.

ҚР Бас прокуратурасы:

010000, Астана қаласы,
Есіл ауданы (Сол жақ жағалау), Орынбор көшесі, 8-үй
(Министрліктер үйі), № 2 кіреберіс
тел.: +7 (7172) 71-22-00
www.prokuror.kz
procuror@nursat.kz

ІШКІ ІСТЕР ОРГАНДАРЫНА ШАҒЫМДАНУ

Қазақстан Республикасының ішкі істер органдарында азаматтарды қабылдау, жеке және заңды тұлғалардың өтініштерін қарау, шешу нұсқаулығы (Қазақстан Республикасы Ішкі Істер министрінің 2007 жылғы тамыздың 30-ндағы № 353 бұйрығымен бекітілген).

Өтініштер қалай тіркеледі?

Келіп түскен барлық өтініштер келіп түскен күні хатшылықта (кеңседе) тіркелуі керек. Тіркелген өтініштер олардың әрқайсысы бойынша орындаушыға жазбаша нұсқау беруге міндетті ішкі істер органының басшыларына қарау үшін кідірмей жіберіледі.

Өтініште не көрсетілуі керек?

Өтініште арыз иесінің тегі, аты, әкесінің аты, пошталық мекенжайы көрсетіледі. Өтінішке арыз иесі қол қоюы не ол электронды цифрлық қолтаңбамен куәландырылуы керек. Шағым жасалған кезде іс-әрекетіне шағым жасалып отырған субъектінің атауы немесе лауазымды тұлғалардың лауазымы, тегі және аты-жөні, өтініш жасау себептері мен талаптары көрсетіледі.

Өтінішті қабылдаудан бас тартылу мүмкін бе?

Өтінішті қабылдаудан бас тартуға тыйым салынады.

Өтініштер бойынша қабылданатын шешімдер қандай талаптарға жауап беруі керек?

Өтініштерге берілетін жауаптар Қазақстан Республикасының заңнамасына сілтеме жасай отырып, мазмұны бойынша негізделген және дәлелді, мемлекеттік тілде немесе өтініш берілген тілде болуы, арыз берушінің қабылданған шешімге шағым жасау құқықтарын түсіндіре отырып, оның дәлелін жоққа шығаратын немесе растайтын нақты деректерді қамтуы қажет.

Орган басшысы өтінішті (арызды) қанағаттандырылуға жатады деп танып, қабылданған шешімнің уақтылы және дұрыс орындалуын қамтамасыз етуі керек.

Ауызша жауап берілген жағдайларда хатты тексеру материалдарына қоса тіркелетін тиісті анықтама жазылады. Есепке алу картшкесінде (журналда) тексеріс нәтижесі жеке әңгімелесуде хабарланғаны жайлы белгі қойылады.

Өтінішті қарау мерзімдері қандай?

Қарау үшін ақпарат алуды немесе жергілікті жерге шығып тексеруді қажет етпейтін өтініштер 15 күнтізбелік күн ішінде қаралады.

Қарау үшін ақпарат алуды немесе жергілікті жерге шығып, тексеруді қажет ететін өтініштер түскен күннен бастап 30 күнтізбелік күн ішінде қаралып, ол бойынша шешім қабылданады.

Өтінішті қарау нәтижелері бойынша қандай шешімдер қабылдана алады?

Қарау нәтижелері бойынша келесі шешімдердің біреуі қабылданады:

- 1) өтінішті толық немесе ішінара қанағаттандыру туралы және ішкі істер органының оның құзыретіне жатқызылған мәселелер бойынша шаралар қолдануы туралы;
- 2) хатта баяндалған өтінішті қанағаттандырудан бас тарту немесе бұрын қаралған хат бойынша қабылданған шешімді растау туралы;
- 3) ішкі істер органдары, ұйымдарының құзыретіне кірмейтін өтініш иесі қойған мәселелерді шешу тәртібін түсіндіру туралы;
- 4) өтінішті қарауды тоқтату туралы.

Шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдардың өтініштері.

Шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдардың өтініштері егер Қазақстан Республикасы ратификациялаған халықаралық шарттармен оларды қараудың өзге қағидалары көзделмесе, заңнамамен белгіленген тәртіпте қаралады. Сондай-ақ шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдарды қабылдау белгіленген тәртіпте жүргізіледі, бұл ретте аудармашының қатысуына болады.

ҚР ІІМ

Астана қаласы, Тәуелсіздік көшесі, 1-үй

сенім телефоны: (7172) 72 24 93

www.mvd.gov.kz

АДАМ ҚҰҚЫҚТАРЫ ЖӨНІНДЕГІ УӘКІЛГЕ ШАҒЫМДАНУ

Адам құқықтары жөніндегі уәкіл қызметі Қазақстан Республикасы Президентінің 2002 жылғы қыркүйектің 19-ндағы Жарлығына сәйкес белгіленді.

Адам құқықтары жөніндегі уәкіл деген кім?

Адам құқықтары жөніндегі уәкіл (бұдан әрі – Уәкіл) өз құзыреті шегінде адамның және азаматтың бұзылған құқықтары мен бостандықтарын қалпына келтіру жөнінде шаралар қабылдау өкілеттіктері берілген, адамның және азаматтың құқықтары мен бостандықтарының сақталуын бақылауды жүзеге асырады.

Қандай жағдайларда Уәкіл шағымдарды қарайды?

Уәкіл Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес адам құқықтары мен бостандықтарын қорғауды жүзеге асыратын басқа мемлекеттік органдардың құзыретін шектемей, Адам құқықтары бұзылды деп санаған жағдайларда арыздарды қабылдайды және қарайды.

Уәкілге кім жүгіне алады?

Қазақстан Республикасының азаматы, шетел азаматы немесе азаматтығы жоқ тұлға болып табылатын кез келген адам.

Уәкілге қандай жағдайларда жүгінуге болады?

Қазақстан Республикасының Конституциясы, заң актілері және халықаралық шарттарымен кепілдік берілген Сіздің құқықтарыңыз бен бостандықтарыңызды бұзатын лауазымды тұлғалардың және ұйымдардың іс-әрекеттері мен шешімдеріне арыз жасауға болады.

Өтінішті (арызды) беру нысаны қандай болуы тиіс?

Арыз Уәкілдің атына жазбаша түрде, мемлекеттік немесе орын тілінде еркін немесе ұсынылған нысан бойынша қабылданады (www.ombudsman.kz сайтынан қараңыз).

Арызды өтініш иесінің өзі бере алады немесе поштамен жіберіле алады. Уәкіл бір ай ішінде өтініш иесін арызды қарау барысы немесе оны қараудан бас тарту туралы хабардар етеді.

Өтінішті қайда жолдауға болады?

Омбудсмен

Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкіл

Қазақстан Республикасы, 010000,

Астана қаласы, Сол жақ жағалау, Министрліктер үйі, № 15 кіреберіс

Тел.: (7172) 74 01 69.

МЕДИАЦИЯ

ҚР-ның «Медиация туралы» Заңы 2011 жылғы қаңтардың 28-нде қабылданды. 2011 жылғы бесінші тамыздан күшіне енді.

МЕДИАЦИЯ – тараптардың ерікті келісімі бойынша жүзеге асырылатын, олардың өзара қолайлы шешімге қол жеткізуі мақсатында медиатордың (медиаторлардың) жәрдемдесуімен тараптар арасындағы дауды (жанжалды) реттеу тәртібі.

Медиатор – осы Заңның талаптарына сәйкес кәсіби және кәсіби емес негізде медиация жүргізу мақсатында тараптар тартатын тәуелсіз жеке тұлға.

Егер Сіз жеке және (немесе) заңды тұлғалардың қатысуымен азаматтық, еңбек, отбасылық және өзге де құқықтық қатынастар туындайтын, сондай-ақ онша ауыр емес және ауырлығы орташа қылмыстар туралы істер бойынша қылмыстық сот ісін жүргізу барысында қаралатын даулардың (жанжалдардың) қатысушысы болып қалсаңыз, Сіздің осы дауды шешу үшін білікті көмек алу үшін медиаторға жүгіну мүмкіндігіңіз бар.

Медиацияны жүргізу тараптардың өзара келісімі бойынша және олардың арасында медиация туралы шарт жасалған кезде жүзеге асырылады. Тараптардың келісуі бойынша медиатор медиацияны өткізу күні мен уақытын белгілейді. Тараптар медиацияны жүргізу барысында пайдаланылатын тіл немесе тілдер туралы өздерінің қалауы бойынша уағдаласа алады. Жеке және (немесе) заңды тұлғалар қатысатын азаматтық, еңбек, отбасылық және өзге де құқықтық қатынастардан туындайтын дауларды реттеу кезіндегі медиация сотқа жүгінгенге дейін де, сот талқылауы басталғаннан кейін де қолданылуы мүмкін. Судьялар және қылмыстық қудалауды жүзеге асыратын органдар лауазымды тұлғаларының тараптарды қандай да болмасын нысанда медиацияға мәжбүрлеуге құқығы жоқ.

Медиация институты медиацияның екі тарабына да қолайлы дауды (жанжалды) шешу нұсқасына қол жеткізуге және тараптардың дауласу деңгейін төмендетуге бағытталады.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ПРЕЗИДЕНТІ ЖАНЫНДАҒЫ АДАМ ҚҰҚЫҚТАРЫ ЖӨНІНДЕГІ КОМИССИЯ ИНСТИТУТЫ

Қазақстан Республикасының Президенті жанындағы Адам құқықтары жөніндегі комиссия Президенттің 1994 жылғы ақпанның 12-ндегі Жарлығымен құрылды.

Комиссия құрудың мақсаты қандай?

Адам құқықтарын қолдау мен қорғаудың мемлекеттік және қоғамдық тетіктерін күшейту.

Комиссия қызметі қандай нормативтік актімен реттеледі?

Қазақстан Республикасының Президенті жанындағы Адам құқықтары жөніндегі комиссия туралы ереже Қазақстан Республикасы Президентінің 2003 жылғы наурыздың 19-ндағы Жарлығымен бекітілді.

Комиссияның құзыреті қандай?

ҚР азаматтары, шетел азаматтары, азаматтығы жоқ адамдардың қолданыстағы заңнамамен кепілдік берілген құқықтарын бұзу туралы шағымдарын қарау.

Комиссия қандай құжаттарды қабылдайды?

Комиссияның отырыстарында қабылданатын және Қазақстан Республикасы Президентінің назарына жеткізілетін ұсынымдар мен қорытындылар оның шешімдері болып табылады.

Комиссия ұсынымдары мен қорытындылары кімге жолданады?

Комиссияның өз өкілеттігі шеңберінде қабылдаған ұсынымдары мен қорытындылары мәселені шешу құзыретіне кіретін тиісті мемлекеттік органға жолданады. Комиссияның ұсынымдары мен қорытындыларын алған мемлекеттік орган мен оның лауазымды тұлға белгілеген мерзімде оларды қарау және қабылданған шешім туралы оған хабарлауға міндетті.

ҚОҒАМДЫҚ ҰЙЫМДАР

Емделушінің құқықтарын қорғау түрлі құқық қорғау ұйымдарына шағымдану арқылы да қорғала алады. Сіз емделушілерді қорғау қызметін жүзеге асыратын келесі қоғамдық ұйымдарға жүгіне аласыз:

«Аман-Саулық» ҚҚ-ы

Алматы қаласы, Төле би көшесі, 23А-үй,

Тел.313-14-86

www.amansaulyk.kz

www.medpravo.kz

«Гемофилиямен ауыратын мүгедектердің қазақстандық қауымдастығы» ҚБ-і

Алматы қаласы, Өтеген батыр көшесі, 76А-үй

тел.: 277-02-07

kazgemo@mail.ru

www.hemophilia.kz

«ҚР диабет қауымдастығы» ҚЗТ-ы

Алматы қаласы, Гайдар көшесі, 164-үй, 2-қабат, 200-кеңсе

тел.: 240-08-10, 256-04-62

dark.almaty@mail.ru

www.dark-diabet.kz

«Гемобластозбен ауыратын мүгедектер қауымдастығы» РҚБ-і

Алматы қаласы, Абылай хан көшесі, 125-үй, Жамбыл көшесінің бұрышы

тел.: 261-27-31, 261-43-42

LKmizinova@mail.ru

www.cml-stop.kz

«Қатерлі ісікке қарсы біргеміз» ҚҚ-ы

Алматы қаласы, Көк-Төбе-2 ықшамауданы, 77-үй

тел.: 291-37-49

oncologykz@gmail.com

www.oncology.kz

**«Менталды денсаулық саласындағы қызметті тұтынушыларды қорғаудың
«Преодоление» ҚБ-і**

Алматы қаласы, Абай даңғылы/ Сейфуллин даңғылы

тел.: 272-48-73

viktor733@mail.ru

«AGEPC» ҚБ-і

тел.: 8-7272-70-68-47

www.hepatit.kz,

hepatitis@rambler.ru

«АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың Қазақстандық одағы»

Алматы қаласы, Әл-Фараби даңғылы, 131-үй, 75-кеңсе

kazsouz@mail.ru

сот.:8-701-170- 67 -08

nurali70@mail.ru

www.plwh.kz

Медицина және фармацевтика қызметкерлері өз құқықтарын қорғау үшін мыналарға өтініш жасай алады:

«Ұлттық медициналық қауымдастық» РҚБ-і

Алматы қаласы, Қазыбек би көшесі, 117/1-үй

тел.: 279-86-05, 279-92-91, 233-19-41

Zdrav Expert тәуелсіз сарапшылар қауымдастығы

тел.: 233-18-90, 233-19-41

doktor_sadykova@mail.ru

www.nma.org.kz

ӨЗГЕЛЕР

Сондай-ақ арыз және өтінішпен Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің сайтына жүгінуге болады:

www.mz.gov.kz.

Арызбен (өтінішпен) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі жанындағы емделушілердің құқықтарын қорғау жөніндегі Қоғамдық Кеңеске шағымдануға болады:

тел.: 8 (7172) 743 490

i.balagazy@mz.gov.kz,

сонымен қатар денсаулық сақтау басқармалары жанындағы аумақтық Қоғамдық Кеңестерге жүгінуге болады.

8.6 Талап арыздар мен шағымдардың үлгілері (қосымшалар)

№ 1 қосымша

_____ облысының (қаласының)

_____ аудандық (қалалық) сотына

Талапкер: _____

(Т.А.Ә., мекенжайы)

Жауапкер: _____

(ұйым атауы

_____ немесе Т.А.Ә., мекенжайы)

Талап құны _____

Ар-намысын, қадір-қасиетін және іскерлік беделін қорғау туралы талап арыз

_____ (талапкердің пікірі бойынша оның ар-намысына және қадір-қасиетіне (іскерлік беделіне)

_____ нұқсан келтіретін мәліметтерді кім, қашан және қайда таратқаны көрсетілсін,

_____ осы мәліметтер не туралы және олар неге шындыққа сәйкес келмейді;

_____ қалауы бойынша баяндалғанды растау үшін дәлелдерді көрсетуге болады)

Жауапкердің әрекеттері салдарынан маған _____ мөлшеріндегі зиян

_____, сондай-ақ

(есептер ұсынылсын)

моралдық зиян (тәндік және рухани азаптар) келтірілді, оларды _____

_____ теңге деп бағалаймыз.

Қазақстан Республикасы Азаматтық кодексінің 143-бабына сәйкес

_____ (ұйымның атауы немесе азаматтың Т.А.Ә.)

менің ар-намысыма, қадір-қасиетіме (іскерлік беделіме) нұқсан келтіретін мәліметтерді

теріске шығаруға _____ міндеттеуді

сұраймын.

(мәліметтер сипаты мен оларды теріске шығару тәртібі көрсетілсін)

Жауапкерден моралдық зиянды өтеу есебіне _____

_____теңге талап етілсін.

Талапты растау үшін сотқа мына куәгерлер шақырылсын _____

(тектері, аттары, әкелерінің аттары, мекенжайлары)

Қосымша:

1. Талапкердің қолында бар оған нұқсан келтіретін мәліметтердің дәлелдемелері (баспа өнімдерінің қиындысы немесе көшірмесі, онда жауапкердің сөйлеген сөздері келтірілген жиналыстар, отырыстар хаттамаларынан көшірмелер және т.б.; белгілі бір ұйымдарға жазбаша шағымдар, азаматтардың хаттары және т.с.с).

2. Мемлекеттік баж.

3. Талап арыздың көшірмесі.

Қолы

Күні

№ 2 қосымша

_____ облысының

_____ аудандық (қалалық) сотына

Талапкер: _____

(Т.А.Ә., мекенжайы)

Жауапкер: _____

(заңды немесе

жеке тұлға, мекенжайы)

Талап құны _____

Қылмыстан болған материалдық зиянды өтеу туралы**талап арыз**

Тергеу органдарының (соттың) іс жүргізуінде ҚР ҚК _____ бабының _____ бөлігінде қарастырылған қылмыста _____ айыптау

(айыпталушының (айыпталушылардың) Т.А.Ә.)

бойынша қылмыстық іс бар.

Осы қылмыспен маған _____

(таратып жазу)

сомасындағы материалдық зиян келтірілді. Ол мыналардың негізінде _____

_____ есептелді.

(материалдық зиянның тиісті есебі және оны растайтын дәлелдемелер көрсетілсін)

ҚР ҚК 77, 162-164, 169-баптарына сәйкес

төмендегілерді өтінемін:

1. _____ мені

(Т.А.Ә.)

Азаматтық талапкер деп тануды сұраймын.

2. Жауапкерден _____ теңге сомасындағы зиян талап етілсін.

Осы талапты қамтамасыз ету шараларын қолдануды сұраймын.

Қосымшалар:

1. Талап арыздың көшірмесі/көшірмелері.

2. Материалдық зиянның бар болуы және көлемі туралы жазбаша және өзге дәлелдемелер.

(қолы)

(күні)

№3 қосымша

_____ облысының
аудандық (қалалық) сотына

Талапкер: _____
(Т.А.Ә., мекенжайы)

Жауапкер: _____
(заңды тұлға,

_____ мекенжайы)

Талап құны _____

ДЕНСАУЛЫҚҚА КЕЛТІРІЛГЕН ЗИЯНДЫ ӨТЕУ ТУРАЛЫ ТАЛАП АРЫЗ

Мен (Т.А.Ә.) № _____ ауруханасының _____ бөлімшесіне _____ күні _____ бойынша емделу үшін келіп түстім. _____ күні маған төмендегідей емдеу жүргізілді:

_____ (қандай екендігі көрсетілсін)

Медициналық шаралар жүзеге асырылғанда, медицина қызметкерлері (Т.А.Ә.) келесі бұзушылықтарға жол берілді:

_____ (қандай екендігі көрсетілсін).

Көрсетілген іс-қимылдардан кейін _____ болды (салдарлар сипаты көрсетілсін). Денсаулығының бұзылғандығы келесі құжаттармен расталады: _____ (қоса беріліп отырған медициналық құжаттар атап көрсетілсін).

Қазіргі уақытта мен келесі рухани және дене азаптарына тап болдым: _____

_____ (қандай екені көрсетілсін)

Денсаулықты қалпына келтіру үшін маған келесідей емделу шаралары қажет: _____

Еңбекақыны жоғалту (жұмыс орнынан алынған есеп бөлімінің анықтамасы бойынша) _____ құрады.

Менің денсаулығымға зиян № _____ ауруханасында тиісті медициналық көмек

көрсетілмеуінің салдарынан болды деп санаймын.

Жауапкер Қазақстан Республикасының заңнамасымен көзделген медициналық көмекті сапалы және қауіпсіз көрсету бойынша _____ міндеттеме бұзылды. _____ (атап көрсетілсін)

Баяндалғанның негізінде ҚР АҚ 937-398 баптарына сәйкес

ӨТІНЕМІН:

1. Жауапкерден денсаулыққа келтірілген моралдық зиянды өтеу ретінде _____ (талап ету сомасы) теңге талап етілсін.
2. Жауапкерді _____ бастап дейінгі кезеңде _____ сомасындағы жоғалтқан еңбекақымды өтеуге міндеттеуді сұраймын.
3. Жауапкерден менің _____ теңге сомасына сатып алған дәрілердің құны талап етілсін.

Қосымшалар:

1. Талап арыздың көшірмесі.
2. Медициналық құжаттардың көшірмелері.
3. Медициналық дәрі-дәрмектерді сатып алу туралы тауарлық түбіртектердің көшірмелері.
4. Жұмыс орнынан алынған орташа еңбекақы туралы анықтаманың көшірмесі.

_____ (қолы)

_____ (күні)

НАЗАР АУДАРЫҢЫЗ!

Типтік талап арыздардың нысандары үлгі ретінде келушілер мәліметке алуы үшін соттардың кеңселерінде ілінеді, заң кеңестері мен адвокаттар ұсына алады.

№ 4 қосымша

...құқығы бұзылуына туралы арызбен шағымдану үлгісі

... мекенжайы бойынша тұратын Т.А.Ә. (Денсаулық сақтау министрлігіне, Денсаулық сақтау басқармасына, әкімдікке, ҚР Президенті жанындағы Адам құқықтары жөніндегі Комиссияға, адам құқықтары жөніндегі Ұлттық орталыққа, Бас прокуратураға, облыстық прокуратураға, үкіметтік емес ұйымға, сотқа)

Шағым

Менің ақпаратты алу (келісім алу, таңдау бостандығы, қауіпсіздік, азаптар мен ауырсынуды болдырмау, арыз беру және т.б.) жөніндегі құқығымның (мекеме атауы) бұзылуы себебінен құқық бұзушылық туралы шағымданып отырмын.

Мен құқығымды қорғау бойынша (қандай тәсілдер қолданылды) шараларды қолдандым, бірақ олар нәтижесіз болды, сондықтан Сіздерден пайда болған жағдайды шешу және ... туралы ақпарат алуға жәрдемдесуді сұраймын.

 (қолы)

 (күні)

Шағымды беру үшін қатаң белгіленген нысан жоқ. Ол еркін түрде, бірақ төмендегідей міндетті деректемелерді сақтаумен құрастырылады: өтініш иесінің аты-жөні, оның мекенжайы, шағымдалатын субъектінің атауы немесе лауазымды адамның лауазымы, тегі, аты-жөні, әрекеті, шағым себептері және талаптар.

92-бап. Емделушілердің міндеттері («Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» кодексі)

- ✘ 1. Емделуші осы Кодекстің 90-бабында көрсетілген міндеттерден басқа:
 - 1) өз денсаулығын сақтауға және нығайтуға шаралар қолдануға;
 - 2) медицина қызметкерлерімен қатынаста сыйластық пен сабырлылық көрсетуге;
 - 3) аңғарым қою және ауруды емдеу үшін қажетті бүкіл ақпаратты дәрігерге хабарлауға, медициналық араласуға келісім бергеннен кейін емдеуші дәрігердің барлық нұсқамаларын мүлтіксіз орындауға;
 - 4) медициналық ұйымның ішкі тәртібінің Ережелерін сақтауға және мүлкіне ұқыпты қарауға, медициналық көмек алу кезінде медицина қызметкерлерімен ынтымақтастықта болуға;
 - 5) диагностика мен емдеу барысында, сондай-ақ айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулар не оларға күдік пайда болған жағдайларда, өз денсаулығы жай-күйінің өзгерісі туралы медицина қызметкерлерін уақтылы хабардар етуге;
 - 6) басқа емделушілердің құқықтарын бұзатын іс-әрекеттер жасамауға;
 - 7) Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген өзге де міндеттерді орындауға міндетті.
- ✘ 2. Осы баптың 1-тармағының 2-4-тармақшаларында көрсетілген емделушілердің міндеттері науқас балаға стационарда күтім жасауды тікелей жүзеге асыратын ата-анасына немесе өзге де адамдарға қолданылады.

Медициналық-санитариялық жәрдем мәнмәтінінде адам құқықтарын талқылау барысында қолданылатын атаулардың түсініктемесі

ХАЛЫҚАРАЛЫҚ

А

Альтернативный доклад (Shadow Report) – Баламалы баяндама

Тәуелсіз ҰЕҰ-дар дайындаған мемлекеттің халықаралық келісімнің ережелерін сақталуын бағалауына көмектесу мақсатында халықаралық келісімді қолдануды бақылау органдарына ұсынылған баяндама.

Амбулаторная помощь (Ambulatory Care) – Амбулаторлық көмек

Диагностикалау, қадағалау, емдеу және ауруханаға жатқызбай сауықтыруды қоса есептегенде көрсетілетін медициналық көмек.

Амбулаторный больной (Out-patient) – Амбулаторлық сырқат адам

Медициналық мекемеде тәулік бойы жатпай-ақ ем қабылдайтын емделуші.

Actio Popularis (публичный иск – бұқаралық талап арыз)

Қоғамдық мүддені қорғау мақсатында қоғамдастықтың кез келген өкілінің талап арызы.

Amicus Curiae («друг суда» – «соттың досы»)

Нақты ұстаным немесе түсініктемені қабылдауды жақтайтын үшінші жақтың сотқа беретін заңдастырылған құжаты. Көпше түрде: «amicus curiae» (лат.)

Б

Базовые потребности (Basic needs) – Негізгі қажеттіліктер

Атау адам өміріне қажетті денсаулық сақтау, білім беру, тұрғын үй және басқа да тауарлар мен қызметтердің дамуы бағдарламалары мәнмітінінде негізгі қызметтерді белгілеу мақсатында кеңінен қолданылады.

Биоэтика (Bioethics) – Биоэтика

«Дәстүрлі түрде медицина, биология, экология, сонымен қоса демография және қоғамтанудың кейбір маңызды аспектілерін қамтитын медициналық-биологиялық ғылымдардың моралдық мәселелерінің кең көлемін анықтайды. Бұл тізімге медицина этикасының даулы жақтары, сонымен қатар көптеген тақырыптар мен мәселелер де енгізілген». («Биоэтика энциклопедиясы», Уоррен Т. Райх, бас редактор, Нью-Йорк: Саймон және Шустер Макмиллан, 1995, 250 бет.)

Биомедицина (Biomedicine) – Биомедицина

Атау клиникалық медицина және денсаулық сақтау мақсатындағы зерттеулерді біріктіреді. Кең мағынасында ол жаратылыстану ғылымдары, оның ішінде биология және физиология қағидаларын клиникалық медицинада қолдануды көрсетеді.

Безопасность пациента (Patient Safety) – Емделушінің қауіпсіздігі

Медициналық көмек көрсету кезінде кездейсоқ зақым келтіру немесе дәрігерлік қателіктен еркіндік (Медицина институты).

В

Взаимосвязанные/неделимые (Interdependent/Indivisible) – Өзара байланысты/бөлінбейтін

Бұл атау бір жағынан азаматтық және саяси құқықтар, екінші жағынан экономикалық және әлеуметтік құқықтар арақатынастарын сипаттау үшін қолданылады. Өзара байланыстылығы және бөлінбейтіндігі бір де бір құқықтар жиынтығы басқасына қарағанда басым емес екендігін білдіреді және біреуіне кепілдік бермей, екіншісіне кепілдік беруге болмайтындығын растайды.

Врачебная тайна (Patient Confidentiality) – Дәрігерлік құпия

Құпиялылық жағдайында дәрігер емделушіден алған мәліметтерді құпия сақтаудың доктринасы. Емделушілердің өзінің дәрігеріне толық және шынайы түрде мәліметтерді айтуы. Соның нәтижесінде дұрыс аңғарым қойылып, қажетті ем шараларын тағайындауға мүмкіндік алу үшін қажет.

Вступление в силу – Күшіне ену

Халықаралық келісімнің келісуші тараптар үшін міндетті күшіне ене бастайтын сәт. Күшіне ену сәті келісімнің ережелерімен айқындалады. Келісімде нақты күні көрсетілуі мүмкін немесе депозитарийге сақтап беруге тапсырылған күшіне енуге қажетті ратификацияланған грамоталар, мақұлдау, қабылдау немесе бірігу актілерінің саны.

Вторичная медицинская помощь (Secondary Health Care) – Екінші кезектегі медициналық көмек

Ауруханада көрсетілетін жалпы медициналық қызметтер.

Д

Двойная лояльность (Dual Loyalty) – Қос ниеттілік

Емделушіге қатысты кәсіби борышы және үшінші жақтың мүддесін қорғау парызы арасындағы, мысалға жұмыс беруші, сақтандырушы немесе мемлекеттің, рөлдік шиеленісі (анық байқалатын немесе болжамды, нақты немесе жорамалды).

Де-факто (фактически, на самом деле) (De Facto) – Де-факто (шындығында, іс жүзінде)

Іс жүзінде бар ахуал немесе жай-күй, бірақ заңнамада нақты көрсетілмеуі мүмкін. Мысалы, қағаз жүзінде бейтарап заң, әлеуметтік және мәдени жағдайларға сүйене отырып, кемсітушілік түрде жүзеге асырылуы мүмкін.

Де-юре (по праву, по закону) (De Jure) – Де-юре (құқық бойынша, заң бойынша)

Заңның мағынасына, мысалға ратификацияланған халықаралық келісімдердің ережелеріне негізделген ахуал немесе жағдай.

Дискриминация (Discrimination) – Кемсітушілік

Тұлғалардың арасында нәсілдік, сексуалды көзқарасы, діни, саяси сенімдері, ұлттық немесе әлеуметтік жағдайлары, азшылыққа тиістілік немесе жеке жаратпаушылықтың негізінде айырмашылықтың өткізілуі.

Доместикация (Domestication) – Доместикация

Халықаралық келісімнің мемлекеттік заңға инкорпорациялану (қосылып алу) үдерісі.

Достоинство (Dignity) – Ар-намыс, абырой

Қадірлеу, құндылық немесе маңыздылықты мойындауды білдіретін ұғым. Адам құқығы ежелден адамға тән абыройға сүйенеді және оны қорғау мен дамытуға бағытталған.

Доступность (Accessibility) – Қол жетімділік

Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар бойынша Комитет белгілеген денсаулықтың ең жоғары қол жетімді деңгейі, құқықтық бағалау белгісінің төртеуінің бірі. Қол жетімділік дегеніміз – барлық мекемелер, тауарлар және денсаулық сақтау саласының қызметі әр адамға ешбір кемсітусіз қол жетімді болуы қажет. Қол жетімділік өзара байланысты төрт тұрғыдан тұрады: кемсітпеушілік, дене қол жетімділігі, экономикалық қол жетімділік (шығындар тұрғысынан алғанда қол жетімділік) және ақпаратқа қол жетімділік (Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар бойынша комитет. Жалпы реттегі № 14 ескерту). Сонымен қоса қараңыз: "Жарамдылық", «Қолда бар болуы» және «Сапа».

3

Заключительные замечания (Concluding Observations) – Қорытынды ескертпелер

Халықаралық келісім шарттың орындалуын бақылау бойынша органның мемлекеттің жасайтын іс-әрекетіне байланысты міндеттемелерінің орындалуын қамтамасыз ету үшін жасалатын ұсыныстары. Мұндай ескертпелер ұлттық баяндаманы қарастыру нәтижелері бойынша және мемлекет өкілдерімен сындарлы сұқбат өткізгеннен кейін тұжырымдалады.

Здоровье (Health) – Денсаулық

Аурудың немесе дене кемшілігінің жоқтығы ғана емес, дене, жан-дүние және әлеуметтік саулық жағдайы (ДДҰ).

Здравоохранение или медико-санитарная помощь (Health Care) – Денсаулық сақтау немесе медициналық-санитариялық көмек

1. Денсаулық сақтау саласында медициналық, медбикелік және жапсарлас қызметтерді көрсету арқылы аурулардың алдын алу, емдеу және қадағалау, сонымен бірге адамдардың психикалық және дене саулығын қорғау. Бұл ұғым және басқа да ұқсас ұғымдар «Patient Care» деп беріледі. Бүкілдүниежүзілік Денсаулық сақтау Ұйымы бұл ұғымды денсаулықты нығайтуға бағытталған барлық тауарлар және қызметтер, емдік шаралар және жеке адамдарға немесе бүкіл халыққа арналған паллиативті көмекті қоса есептейді деген пікір айтады.

2. Мамандар, маман емес адамдардың денсаулықтың жағдайына әсер ететін қызметінің қандай да бір түрлері (Интерактивті сөздік, Денсаулық сақтау жүйесі және саясаты бойынша Еуропалық обсерватория).

3. Денсаулық сақтау мекемелері және медицина қызметкерлері көрсететін дәрігерлік, медбикелік немесе жапсарлас қызметтер (Еуропадағы емделушілердің құқығын қамтамасыз ету саясаты туралы Декларация, БДҰ, Амстердам, 1994).

4. Емделушіге медициналық қызметкерлер көрсететін және медициналық емес қызметкерлердің оны бақылау қызметі (Patient Care).

И

Игнорируемые заболевания (Neglected Diseases) – Еленбейтін аурулар

Күресуге аз көңіл және ресурс бөлінетін, кедей елдердің тек әл-ауқаты төмен, құқықсыз ауыл тұрғындарын ғана мазалайтын аурулар.

Индивидуальные права в контексте медико-санитарной помощи (Individual Rights in Patient Care) – Медициналық-санитариялық көмек мәнмәтініндегі жеке құқықтар

Медициналық көмек мәнмәтініндегі әлеуметтік құқыққа қарағанда абсолютті тұжырымға көбірек әрі еріксіз көнеді. Іс жүзінде жекелей алған емделуші мүддесі үшін іске асырыла алады. (Еуропадағы емделушілердің құқығын қамтамасыз ету саясаты туралы Декларация, БДҰ, Амстердам, 1994, басшы қағидалар). Сонымен қоса қараңыз: «Медициналық-санитариялық көмек мәнмәтініндегі әлеуметтік құқықтар» және «Емделушінің құқығы».

Интерпретирующее заявление (Declaration) – Түсіндіру мәлімдемесі

Түсіндіру мәлімдемесі дегеніміз – мемлекеттің халықаралық келісім шарттың қандай да болмасын аспектісін түсінуі туралы мәлімдемесі немесе мемлекеттің келісім шарттың нақты ережесін түсіндіруі. Мұндай мәлімдемелердің ескертуден айырмашылығы мынада: ол тек мемлекеттің ұстанымын түсіндіреді, халықаралық келісім шарттың осы мемлекет үшін құқықтық салдарын жою немесе өзгертуді тұспалдап көздемейді.

Информированное согласие (Informed Consent) – Хабарландырылған келісім

Тұлға белгілі әрекеттерді жасау, баламалы бағалауға сүйеніп және айғақтар болуы мүмкін зардаптарды түсіне отырып келісім беруді сұрай алатын заң шарты. Ол үшін тұлғаның іске қатысы бар айғақтары және саналы түрде ойлау қабілеті болуы керек.

Информированное согласие в контексте медицинской помощи (Informed Consent in the Health Care Context) – Медициналық көмек мәнмәтініндегі хабарландырылған келісім

Емделушінің медициналық көмек туралы шешім қабылдау үдерісіне қатысуы. Емделушіге емдеуге қатысты көрсетілімдер, емдеудің баламалы нұсқалары, қатерлер мен жағымсыз әсерлері туралы баламалы және түсінікті ақпарат берілуі керек.

Исчерпание внутригосударственных средств защиты (Exhaustion of Domestic Remedies) – Мемлекетішілік қорғану амалдарының таусылуы

Қандай да болмасын аймақтық немесе халықаралық әділеттілік органына жәбірленуші атынан арыз түсіруден бұрын сақтау қажет болатын міндетті түрдегі тәртіп. Ең бірінші болашақта адам құқықтарының бұзылуынан қорғайтын қолда бар барлық рәсім және бұрынғы құқық бұзылушылық бойынша әділ соттың болуы сияқты тәртіптерді өту қажет.

Мемлекет ішінде қорғау амалдарының бітуі туралы талаптың шектелу шегі болады: егер ондай амалдар қолда болмаса, егер олар тиімсіз болса (мысалға жалған іс жүргізу) немесе іс жүргізу негізсіз созылып кетсе.

К

Качество (Quality) – Сапа

Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар бойынша Комитет белгілеген денсаулықтың ең жоғары қол жетімді деңгейіне құқықты жүзеге асыруды бағалау көрсеткіштерінің төртеуінің бірі. Сапа дегеніміз – медициналық мекемелер, тауарлар және қызметтер ғылыми және медициналық көзқарас тұрғысынан жарамды болуы және биік сапамен сипатталуы керектігін білдіреді. Ол үшін білікті медициналық қызметкерлер, ауруханалық құрал жабдықтар және ғылыми тұрғыдан тексерілген, сақталу мерзімі жарамды дәрілік заттар қажет (Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитет. Жалпы реттегі № 14 ескерту). Сонымен қоса қараңыз: "Жарамдылық", «Қол жетімділік» және «Қолда бар болуы».

Комментарии/рекомендации общего характера (General Comments/ Recommendations) – Жалпы сипаттағы түсініктемелер/ұсыныстар

Нақты құқықтар мазмұны бойынша халықаралық келісім шарттың орындалуын бақылау жөніндегі орган шығаратын түсіндіру мәтіндері. Ондай мәтіндердің міндетті күші болмаса да, олар барлық жерде беделді дерекнамалар ретінде мойындалады және құқықтық дәлелдеме үшін маңызы бар.

Конвенция (Convention) – Конвенция (келісім шарт)

Бұл атау халықаралық келісім шарттың синонимі ретінде жиі қолданылады, бірақ оның өзіне тән мазмұны бар – бұл көптеген мемлекеттерге міндетті күші бар келісім шарт. Әдетте Конвенциялар бүкіл халықаралық қауымдастық немесе көптеген мемлекеттердің қатысу үшін ашық. Конвенция деп халықаралық ұйымның қамқорлығы арқасында келісілген құжатты айтады. Бұл жағдай халықаралық ұйымға жататын органдардың біреуі қабылдаған құжатқа да қатысы бар.

Косвенная дискриминация (Indirect Discrimination) – Жанама кемсітушілік

Белгілі топ адамдарына пропорционал емес негативті әсер ететін кейбір қойылған талап, ахуал немесе тәжірибе жағдайын сипаттайтын атау. Әдетте бұл барлығына бірдей ережені немесе шартты халықтың азғантай тобының өкілдері ғана сөзсіз орындаған жағдайда, бірақ оларды мұндай ереже қолайсыз жағдайға әкеледі және де бұл қандай да болмасын негіздемемен расталмайтын кезде болады.

Л

Лица, оказывающие медицинскую помощь (Health Care Providers) – Медициналық көмек көрсететін тұлғалар

Дәрігерлер, медбикелер, тіс дәрігерлері және басқа да медициналық мамандар (Еуропадағы емделушілердің құқығын қамтамасыз ету саясаты туралы Декларация, БДҰ, Амстердам, 1994).

М

Максимальные пределы имеющихся ресурсов (Maximum Available Resources) – Қолдағы бар қордың барынша шегі

Мемлекеттерден қолдағы бар қордың барынша шегінде экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтарды қамтамасыз ету үшін шаралар қолданылуын талап ететін Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы халықаралық Пактінің 2-ші бабының шешуші ережесі.

Медицинское вмешательство (Medical Intervention) – Медициналық араласу

Медициналық көмек атқаратын дәрігер немесе басқа тұлға көрсететін кез келген қарау, емдеу немесе алдын алу, диагностикалық, терапевтік немесе оңалту сипатындағы әрекет (Еуропадағы емделушілердің құқығын қамтамасыз ету саясаты туралы Декларация, БДҰ, Амстердам, 1994).

Международное законодательство о правах человека (International Human Rights Law) – Адам құқықтары туралы халықаралық заңнама

Адам құқықтары туралы әр түрлі халықаралық және аймақтық құжаттардағы адам құқығын реттейтін заң ережелерін кодификациялайды.

Международное право (International Law) – Халықаралық құқық

Қатысушы-мемлекеттер үшін міндетті күші бар ережелер мен заң құжаттарының жиынтығы. Халықаралық құқықты бұқаралық халықаралық құқық және жеке халықаралық құқық деп бөледі. Құқықтың қайнар көзі ретінде (а) халықаралық дәстүр, (ә) халықаралық келісім шарттар, (б) құқықтың жалпы қағидалары және (в) сот шешімдері мен білікті мамандардың бұқаралық құқық бойынша доктриналары қаралады (БҰҰ халықаралық соты статутының 38-(1)(d) бабы).

Международный договор (Treaty) – Халықаралық келісім шарт

Халықаралық құқықтың екі немесе одан да көп субъектілері арасындағы міндетті күші бар формалды келісім. Екі жақты келісім екі жақтың арасында бекітіледі, көп жақты келісім үш және одан да көп жақтардың арасында бекітіледі.

Мобильность пациента (Patient Mobility) – Емделушінің болу мекенін өзгертуі

Емделушінің медициналық көмек алу үшін өзіне қызмет көрсететін немесе тұратын ауданынан басқа жаққа баруы; болу мекенін өзгертуі өз елі ішінде де, мемлекеттер арасында да болуы мүмкін.

Мониторинг/Установление фактов/Расследование (Monitoring/Fact Finding/Investigation) – Мониторинг/ Фактілерді белгілеу/ Тергеу

Бұл атаулар көбінесе адам құқықтарына қатысты мемлекеттердің әрекеті және тәжірибесі туралы ақпаратты қадағалау және/немесе жинаудың синонимі ретінде пайдаланылады.

Н

Наличие – Қолда бар болу (Availability)

Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі Комитет бекіткен денсаулықтың ең жоғары қол жетімді деңгейіне құқықты бағалау көрсеткіштерінің төртеуінің бірі. Қолда бар болу дегеніміз – мемлекеттің қарамағында қызмет етіп отырған денсаулық сақтау мекемелері, тауарлар мен қызметтер, сонымен қоса тиісті бағдарламалардың болу шарты. Бұған денсаулыққа әсер ететін қауіпсіз ауыз су, тиісті санитарлық-техникалық инфрақұрылым, клиникалар, денсаулық сақтау саласының ғимараттары мен құрылымдары, дайындықтан өткен медициналық қызметкерлер және негізгі дәрілік заттар жатады (Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитет. Жалпы реттегі № 14 ескерту). Сонымен қоса қараңыз: "Жарамдылық", «Қол жетімділік» және «Сапа».

Национальный доклад (Country Report) – Ұлттық баяндама

Халықаралық келісім шарттың орындалуын бақылау осы келісім шарттың орындалу барысы туралы органға беретін мемлекеттің баяндамасы.

Негативные права (Negative Rights) – Негативті құқықтар

Мемлекетті адамға заңсыз ықпал етуден және/немесе адамның қандай да бір әрекет етуге жасаған ұмтылысын негізсіз тоқтатудан бас тартуын міндеттейтін құқық.

Независимость пациента (Patient Autonomy) – Емделушінің тәуелсіздігі

Емделушінің алып отырған медициналық көмек туралы шешімді қабылдау құқығы. Медициналық көмек көрсетуші тұлғалар емделушілерге ақпарат беріп, хабарлай алады, бірақ олардың атынан шешім қабылдай алмайды.

О

Общественное здоровье (Public Health) – Қоғамдық денсаулық

Адамдардың дендерінің сау болуы мақсатындағы жағдайды қамтамасыз ету үшін қоғам ретінде бірігіп жасайтын шара (Медицина Институты).

Обычное международное право (право международных обычаев) (Customary International Law) – Әдеттегі халықаралық құқық (халықаралық дәстүрлер құқығы)

Халықаралық құқықтың қайнар көздерінің бірі. Олар нақты осы ережеге сәйкес әрекет етуге тиіс деген мемлекеттің ұдайы ұзақ ұстанымының нәтижесінде туындаған ережелерден тұрады. Әдеттегі халықаралық құқықтық белгісі ретінде халықаралық аренада белгілі бір уақыт ішінде мемлекеттердің барлық жерде қайталайтын ұқсас әрекеттері (мемлекеттер практикасы) деген ұғым туындайды. Бұл әрекеттер борыш ұғымынан туындауы керек; олар мемлекеттердің көпшілігімен норма ретінде мойындалуы және мемлекеттердің көпшілігі одан бас тартпауы қажет. Әдеттегі халықаралық құқықтың ерекше категориясы – *jus cogens* (юс когенс немесе жалпы халықаралық құқық) халықаралық құқықтың фундаменталды қағидаларына негізделгені сонша, мемлекеттер одан өзара келісімдер жасау арқылы не басқаша түрде одан бас тарта алмайды. Мысал ретінде құлдық, геноцид, жәбірлеп зорлау және адамгершілікке қарсы қылмысқа

тыйым салуды атауға болады. Әдеттегі халықаралық құқықтың келесі мысалына босқындарды қашып шыққан елге қайтарудан бас тарту және гуманитарлық интервенция құқығы қағидасын жатқызуға болады (соңғысы даулы болса да).

Обязанность пациента (Patient Responsibility) – Емделушінің міндеттері

Дәрігер мен емделушінің өздеріне белгілі бір міндет ала отырып, әрекет етушілер ретіндегі қатынастарын анықтайтын доктрина. Емделушінің міндеттеріне дәрігермен немесе денсаулық сақтау мекемесімен ашық өзара қатынастары, диагностика және емдеуге байланысты шешім қабылдауға қатысуы және келісілген емдеу бағдарламасын орындауы жатады.

Оговорка (Reservation) – Ескерту

Халықаралық келісім шарттың кейбір ережелерінің осы мемлекетке қатысты құқықтық салдарын жою немесе өзгерту мақсатында жасалатын мемлекеттің мәлімдемесі. Ескерту мемлекетке көп жақты келісім шартқа қатысуға мүмкіндік береді, ескертусіз ол халықаралық келісім шартқа қатыса алмас еді, не қатысуға ниет білдіре алмас еді. Мемлекет ескертуді келісім шартқа қол қоятын, ратификациялайтын, қабылдайтын, қолдайтын және қосылатын кезде жасай алады. Қол қою сәтінде мемлекет ескерту жасаса, осы ескертуін ратификациялау, қабылдау немесе қолдау кезінде растауы қажет. Ескертудің мақсаты – мемлекеттің заңды міндеттерін өзгерту болғандықтан, оған мемлекет басшысы, үкімет басшысы немесе сыртқы істер министрі қол қоюы қажет. Ескертулер келісім шарттың жалпы мазмұны және мақсатына қарама-қарсы қайшылықта болмауы қажет. Кейбір халықаралық келісім шарттар ешқандай ескертулерді жібермейді немесе нақты көрсетілгендеріне ғана рұқсат етеді.

Основные лекарственные средства (Essential Medicine) – Негізгі дәрілік заттар

Халықтың медициналық-санитарлық көмектің басым қажеттіліктерін қанағаттандыруына қажет дәрілік заттар. Негізгі дәрілік заттар кез келген уақытта, жеткілікті мөлшерде, тиісті дәрілік түрде, кепілді сапада, жеке адамдар және жалпы қоғамға қол жетімді бағада болуы қажет.

П

Пациент (Patient) – Емделуші

Медициналық қызметті пайдаланушылар – науқастар да, дені саулар да (Еуропадағы емделушілердің құқығын қамтамасыз ету саясаты туралы Декларация, БДҰ, Амстердам, 1994).

Денсаулық жағдайына сәйкес денсаулық сақтау саласымен көмек алу мақсатында өзара арақатынасқа түскен тұлға (Интерактивті сөздік, Денсаулық сақтау жүйесі және саясаты жөніндегі Еуропалық обсерватория).

Первичная медицинская помощь (Primary Health Care) – Алғашқы медициналық көмек

Тұратын жері немесе жұмыс істейтін орнында қол жетімді жалпы медициналық қызметтер; денсаулық сақтау жүйесі мен жеке адамдар және отбасыларының қатынастарының бірінші деңгейі.

Подписавшая сторона (Signatory) – Қол қойған жақ

Келісімге қол қойған тарап. Халықаралық келісімге байланысты пайдаланғанда қол қойған тарапқа мұндай келісімнің міндетті күші жоқ. Тараптар келісімге қол қою барысында осы келісімнің нысаны мен мақсатын жүзеге асыруға кедергі болмайтындығы жөнінде міндеттенеді. Қараңыз: «Ратификация».

Позитивные права (Positive Rights) – Позитивті құқықтар

Мемлекет біреулер үшін бірдеңе жасауға міндеттейтін құқықтар.

Показатели прав человека (Human Rights Indicators) – Адам құқықтарының көрсеткіштері

Адам құқықтары саласында халықаралық стандарттардың сақталуын бағалау көрсеткіштері.

Помощь, ориентированная на пациента (Patient-centered Care) – Емделушіге бағытталған көмек

Медициналық қызмет оны көрсететін тұлғалар және емделушілер мен олардың отбасылары арасында ынтымақтастық жағдайда медициналық қызметтерді жүзеге асыруы мүмкін екендігі туралы доктрина. Жүргізілетін емдеудің түрлері туралы шешім емделушінің талабы, қажеттіліктері, ұсыныстары мен құндылықтарын ескере отыра қабылдануы қажет.

Помощь умирающему (терминальная помощь) (Terminal Care) – Қайтыс болар алдындағы көмек (терминалды көмек)

Қол жетімді әдістермен аурудың/жағдайдың фаталды нәтижесін жақсарту мүмкін емес кездегі көрсетілетін дәрігерлік көмек, сонымен қоса емделушіге қайтыс болар алдындағы көрсетілетін медициналық көмек (Еуропадағы емделушілердің құқығын қамтамасыз ету саясаты туралы Декларация, БДҰ, Амстердам, 1994).

Постепенное осуществление (Progressive Realization) – Біртіндеп жүзеге асыру

Мемлекеттер мүмкіндігінше жылдам және тиімді түрде экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтарды толық жүзеге асыру мақсатына жету үшін алға жылжуы және осы құқықтарды жүзеге асыруда артқа жылжу болмайтындығына кепілдік беруі туралы Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы Пактінің 2-бабының шарты.

Права пациентов (Patient Rights) – Емделушілердің құқықтары

1. Мемлекет және медициналық көмек көрсетуші тұлғалар, сапалы медициналық көмек көрсетуге міндетті құқықтар жиынтығы. Атаудың пайда болуы медициналық мекемелерде адам құқығының бұзылуына байланысты қамқорлықтан туындаған емделушілердің құқықтары үшін қозғалысымен байланысты – бұл қозғалыс бірінші кезекте медициналық көмектің ақысының көп бөлігін өздері төлейтін елдерді қамтыды және өздерінің қызметті тұтынушылар ретіндегі құқықтарын сыйлауды талап етуден басталған.

2. Медициналық қызметтерді алуға жүгінетін және тұтынатын құқықтар, міндеттер мен міндеттемелер жиынтығы (Денсаулық сақтау жүйесі және саясаты жөніндегі Еуропалық обсерватория, Интерактивті сөздік).

3. Бұл емделушіге адам ретіндегі тиесілі және оны дәрігерлер мен мемлекет бұлжытпай сақтауы қажет құқық.

Права человека (Human Rights) – Адам құқықтары

Заңдылық және басқа да этникалық тиістілік, ұлты, діни және жыныстық қатысы сияқты факторларға тәуелді емес, барлық адамдарға бірдей құқықтары, еркіндіктері және басымдылықтары.

Адам құқықтары дегеніміз – бұл жеке адамдар мен топтардың негізгі бостандықтары мен адамгершілік ар-ұжданының бұзылуынан қорғайтын жалпыға ортақ кепілдіктер. Адам құқықтарының маңызды сипаттамаларына төмендегілер жатады:

- Халықаралық стандарттармен кепілденген;
- Заңмен қорғалған;
- Әр адамға тән абырой негізінде пайда болған;
- Мемлекет және оның өкілдері үшін міндетті күші бар;
- Ажыратылмайтын – олардан бас тартуға немесе қайтарып алуға болмайды;
- Өзара тәуелді және өзара байланысты;
- Жалпыға бірдей болып табылады.

(«Біріккен Ұлттар Ұйымы Жүйесі және адам құқығы: БҰҰ жүйесінің үйлестірушілеріне нұсқаулық және ақпарат», Женева, 2000 ж., наурыз).

Права человека в контексте медико-санитарной помощи (Human Rights in Patient Care) – Медициналық-санитариялық көмек мәнмәтініндегі адам құқықтары

Медициналық-санитариялық көмек көрсету үдерісіне қатысушылардың барлығына, емделушілер мен медицина қызметкерлерін қоса алғанда адам құқықтарының негізгі қағидаларын қолдану тұжырымдамасы. Ол биоэтиканы толықтырады, бірақ медициналық көмек көрсету мәнмәтінінде бұзылған құқықтарға қатысты қорытынды жасауға мүмкіндік беретін және бұндай құқық бұзушылықтардан қорғауды қамтамасыз ететін жалпыға бірдей нормалар мен тәртіптер кешенін қамтиды.

Адам құқықтарының халықаралық концепциясының стандарттарына сүйенеді, оның көпшілігі аймақтық халықаралық келісім шарттарда және ұлттық конституцияларда көрсетілген. Емделушілерге ғана өзекті, олардың нақты құқықтарын ғана көрсететін емделуші құқықтарынан айырмашылығы бар. Медициналық-санитариялық көмек көрсету мәнмәтініндегі адам құқықтарының тұжырымдамасы «қос ниеттілік» сияқты жағдайға, медицина қызметкерінің емделушіге қатысты және мемлекетке байланысты қарама-қарсы міндеттерді қабылдауына көңіл бөледі. Қараңыз: «Қос ниеттілік».

Право на здоровье (Right to Health) – Денсаулыққа құқығы

Әртүрлі мекемелер, тауарлар және қызметтерге қол жетімділік құқығы, сонымен қоса дене және психикалық саулықтың ең жоғарғы қол жетімді деңгейін жүзеге асыру жағдайына қол жетімділік құқығы (Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі комитет. Жалпы реттегі № 14 ескерту).

Приемлемость (Acceptability) – Жарамдылық

Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар жөніндегі Комитет бекіткен денсаулықтың ең жоғары қол жетімді деңгейіне құқықты бағалау көрсеткіштерінің төртеуінің бірі. Жарамдылық дегеніміз – барлық денсаулық сақтау мекемелері, тауарлары, қызметтерінің медициналық этика қағидаларына сәйкес болып, мәдени тұрғыдан қабылданатын, гендерлік мәселелер және өмір кезеңдерінің ерекшеліктерін ескере отыра, сонымен қоса құпиялылықты сақтау және адамдардың денсаулық жағдайын жақсартуға бағытталған шарт (Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар бойынша комитет. Жалпы реттегі № 14 ескерту). Сонымен қоса қараңыз: "Қол жетімділік", «Қолда бар болу» және «Сапа».

Принятие (Adoption) – Қабылдау

Келісіп отырған тараптар келісім шарттың түрі мен мазмұнын белгілейтін формалды акт. Халықаралық келісім өзіне тән тәртіп барысында келіссөзге қатысушы мемлекеттер мен халықаралық ұйымдардың еркін білдіре отырып қабылданады, мысалға келісім шарттың мәтіні бойынша дауыс беру, қол қою және т.б. Сонымен қоса қабылдау халықаралық келісім шартты немесе ережені толықтыратын түзетулердің түрі мен мазмұнын бекіту үшін тетік ретінде қолданылуы мүмкін.

Халықаралық ұйымдар шеңберінде талқыланатын халықаралық келісім шарттар әдетте осындай ұйымның өкілетті органы қарарымен қабылданады. Мысалы, Біріккен Ұлттар Ұйымы немесе оның кез келген органы қамқорлығымен талқыланған келісім шарттар БҰҰ Бас Ассамблеясы қарарымен қабылданады.

Присоединение (Accession) – Қосылу

Мемлекеттің халықаралық келісім шарттың тараптарының бірі болу мүмкіндігін мойындауы және осы келісім шарт арқылы заңды міндеттермен байланысты болуы. Ратификациядағы сияқты сондай заңды салдары бар. Ратификациядан өзгешелігі мынада: бұл қысқа адымды үдеріс.

Протокол (Protocol) – Хаттама

Атауларға түсініктеме берілетін, негізгі мәтінге толықтырулары бар немесе жаңа міндеттер бекітілетін халықаралық келісім шарттың тарауына сілтеме жасайтын құжат. Ондай жаңа міндеттер қатысушы-елдер жетуге тиіс сандық мақсатты көрсеткіштер болуы мүмкін.

Публичное международное право (Public International Law) – Бұқаралық халықаралық құқық

Халықаралық құқықтық жүйенің негізгі қатысушыларының бірі – мемлекеттердің тұжырымдамалық шегі

және өлшемін белгілейді. Жерлерді қосып алу, мемлекеттік иммунитет және бір-бірімен қарым-қатынаста мемлекеттердің заңды жауапкершілігі сияқты салаларды реттейді. Сонымен қоса мемлекет жерінде жүрген адамдарға қарым-қатынасы, оның ішінде адам құқықтары мәселесі, шет елдіктерге қатысы, босқындар құқығы, халықаралық қылмыс, азаматтық алу сияқты мәселелерді қамтиды. Сонымен қатар халықаралық бейбітшілік және қауіпсіздік, қарулануды бақылау, халықаралық дауларды бейбіт жолмен шешу, халықаралық қарым-қатынаста күш қолдану ережесі сияқты мәселелерді қозғайды. Бұқаралық халықаралық құқық салаларына адам құқығы туралы халықаралық құқық, халықаралық гуманитарлық құқық, босқындар туралы халықаралық құқық және халықаралық қылмыстық құқық жатады.

Р

Рабочие группы (Working Groups) – Жұмыс топтары

Нақты мәселені қарастыру мақсатында адам құқықтары жөніндегі Кеңес тағайындаған кішігірім комитеттер. Жұмыс топтары мемлекеттерге жазбаша түрде кейінге қалдыруға болмайтын жағдайлар жөнінде хаттарды жолдап, құқық бұзушылықтың не екендігін анықтау үшін нақты көрсеткіштерді жасау арқылы құқық бұзушылықтарды анықтап, оларды ары қарай болдырмауға көмектеседі.

Ратификация (Ratification) – Ратификация

Халықаралық келісім бекіткен құқықтар мен міндеттерді мемлекеттің формалды қабылдауы. Егер келісім шарт күшіне енсе, онда ратификациялаған мемлекеттерге оны орындау міндетті болады. Ол екі кезеңнен тұрады: (а) ратификациялау грамотасын рәсімдеу, оны мемлекет басшысы, үкімет басшысы немесе сыртқы істер министрінің қабылдауы немесе қолдауы; (ә) көп жақты келісім шарттар үшін – депозитарийге ратификацияланған грамотаны беру; екі жақты келісім шарттар үшін – ратификациялау грамоталарымен алмасу.

С

Самоисполнимый договор (Self Executing Treaty) – Өздігінен орындалатын келісімдер

Орындау үшін мемлекеттік заңнамаға өзгерістер енгізуді талап етпейтін халықаралық келісім шарт.

Система здравоохранения (Health Care System) – Денсаулық сақтау жүйесі

Медициналық қызметті ұйымдастырылған түрде көрсету.

Социальные права в контексте медико-санитарной помощи (Social Rights in Health Care) – Медициналық-санитариялық көмек мәнмәтініндегі әлеуметтік құқықтар

Халықтың барлығына тиісті медициналық қызмет көрсету туралы мемлекеттің, мемлекеттік немесе жеке меншік құрылымдардың алған әлеуметтік міндеттеріне жататын құқықтар категориясы. Бұл құқықтар көрсетілетін медициналық қызметке елдің барлық тұрғындары немесе басқа геополитикалық аумақтың адамдарының бірдей қол жетімділігіне қатысты және негізсіз қаржылай, географиялық, мәдени немесе әлеуметтік, психологиялық кемсітушілік кедергілерді жояды. Бұл құқықтарға адамдар ұжымымен ие болады (Еуропадағы емделушілердің құқығын қамтамасыз ету саясаты туралы Декларация, БДҰ, Амстердам, 1994, Нұсқаулық қағидалары). Қараңыз: «Медициналық-санитариялық көмек мәнмәтінінде жеке құқықтар».

Специальные докладчики (Special Rapporteurs) – Арнайы баяндамашылар

Адам құқықтары жөніндегі Кеңестің адам құқықтарының бұзылуын тексеру және қажетті әрекеттер туралы нұсқаулықтары бар жыл сайынғы баяндаманы дайындауды тапсырған тұлғалар. Нақты елдер және тақырыптар бойынша арнайы баяндамашылар және оның ішінде ең жоғары қол жетімді денсаулық деңгейі жөніндегі арнайы баяндамашылар болады.

Стационарный больной (In-patient) – Стационарлық науқас

Емделуі ауруханада немесе хосписте тәулік бойы не одан да көп жатуды қажет ететін емделуші.

Т

Теория принятия (Adoption Theory) – Қабылдау теориясы

Халықаралық құқықтың автоматты түрде халықаралық келісім шартқа қосылғаннан кейін немесе оның ратификацияланғанынан кейін ары қарай доместикацияламай-ақ мемлекеттік құқықтың бөлігі болуы туралы теория.

Теория трансформации (Transformation Theory) – Ауысу теориясы

Халықаралық құқық доместикация болғаннан кейін халықаралық келісім шартқа қосылған не оны ратификациялағаннан соң мемлекеттік құқықтың бір бөлігі ретінде болатынын белгілейтін теория.

Третичная медицинская помощь (Tertiary Health Care) – Үшінші деңгейдегі медициналық көмек

Ауруханада көрсетілетін арнайы медициналық қызметтер.

У

Уважать, защищать и осуществлять (Respect, Protect and Fulfill) – Сыйлау, қорғау және жүзеге асыру

Құқыққа байланысты мемлекеттердің міндеттері:

Сыйлау: мемлекет бекітілген адам құқығы стандарттарына қарама-қайшы әрекет жасамауы керек.

Қорғау: мемлекет адам құқығы стандартының үшінші тұлғалармен бұзылуын түбірімен жоюы керек.

Жүзеге асыру: мемлекет адам құқығының стандартын жүзеге асырылуына кепілдік беретін позитивті міндетті атқарады.

Участник (международного договора) (Party) – (Халықаралық келісім шартқа) қатысушы

Халықаралық келісім шарт жасауға құқығы бар, ратификациялау, қабылдау, қолдау арқылы халықаралық келісім шартты міндетіне алуға өзінің келісімін білдірген мемлекет немесе халықаралық құқықтың басқа субъектісі. Халықаралық құқыққа сәйкес мемлекет өзіне халықаралық келісім шарттың талаптарын орындау туралы міндеттеме алғанын білдіреді (Сонымен қоса қараңыз: 1969 ж. Вена конвенциясының 2(1)(g)-бабы).

Учреждение здравоохранения (Health Care Establishment) – Денсаулық сақтау мекемесі

Кез келген медициналық мекеме, аурухана, қарттар үйі немесе мүгедектерге арналған интернат (Еуропадағы емделушілердің құқығын қамтамасыз ету саясаты туралы Декларация, БДҰ, Амстердам, 1994).

Ю

Юс Когенс (Jus Cogens) – Юс Когенс

Мемлекеттердің өзара келісімдеріне қарамастан ауытқуларды болдырмайтын халықаралық құқықтың бұйрық (императивті) нормасы (мысалға азаптауға тыйым салу).

Административная ответственность – Әкімшілік жауапкершілік – жеке және заңды тұлғалардың әкімшілік құқық бұзғанына байланысты жауап беруі; қылмыстық жауапкершіліктей қатаң емес, заңды жауапкершіліктің бір түрі.

Административное правонарушение – Әкімшілік құқық бұзушылық – бұл жеке тұлғаның кінәлі іс-әрекеті (қасақана немесе байқаусызда) немесе әрекетсіздігі, не заңды тұлғаның әкімшілік құқық бұзушылық туралы Кодексте әкімшілік жауапкершілік қарастырылған заңға қарсы іс әрекеті, не әрекетсіздігі.

Апелляционная инстанция – Апелляциялық инстанция (саты) – бірінші сатыдағы соттың заңды күшіне енген өкімдері және қаулыларына апелляциялық шағымдарға (наразылықтарға) байланысты істі мәні бойынша қарайтын соттың екінші сатысы.

Бликие родственники – Жақын туыстары – ата-аналар, балалар, асырап алушылар, асырап алынғандар, туған және туған емес аға-інілер және апа- қарындастар, ата/апа, немерелер.

Возмещение вреда – Зиянның орнын толтыру – залал келтіру нәтижесіндегі мүлктік нұқсанның өтемақысы.

Дееспособность – Әрекетке қабілеттілік – азаматтың өз әрекетімен азаматтық құқығын алуы және жүзеге асыруы, өзіне азаматтық міндеттерді жасауы және оларды орындауы.

Жалоба, протест – Шағым, наразылық – іс жүргізуге қатысушыларды анықтау, алдын ала тергеу, прокурор немесе соттың іс-әрекетіне өздерінің құзыреті шегінде және осы Кодексте белгіленген тәртіппен енгізілген көңіл аудару актісі.

Закон – Заң – аса маңызды қоғамдық қатынастарды реттейтін, мемлекеттің ең жоғарғы өкілетті органы қабылдайтын немесе халықтың ерік-қалауын білдіретін (референдум түрінде) нормативтік құқықтық акт.

Законные представители – Заңды өкілдер – ата-аналар, асырап алушылар, қамқоршылар, қорғаушылар, әрекетке қабілетсіз, әрекетке толықтай қабілетті емес не әрекетке шектеулі түрде қабілетті адамдардың мүддесін заңмен қорғаушылар.

Защита – Қорғау – қылмыс жасады деп сезік келтірілген адамдардың құқықтары мен мүдделерін қамтамасыз ету, айыптауды жоққа шығару немесе жеңілдету, сондай-ақ заңсыз түрде қылмыстық ізге түсуге ұшыраған тұлғалардың құқықтары мен мүдделерін қамтамасыз ету мақсатында қорғау тарабы жүзеге асыратын іс жүргізу қызметі.

Заявление – Арыз – адамның құқықтары мен бостандықтарын немесе басқа адамдардың құқықтары мен бостандықтарын жүзеге асыруда көмек көрсету туралы өтінішхаты не заңдар және өзге де нормативтік құқықтық актілердің бұзылуы, өтініштерді қарайтын субъектілер, лауазымды тұлғалардың жұмысындағы кемшіліктер туралы хабарлама не олардың қызметін сынау.

Заявитель – Арызданушы – сотқа немесе қылмыстық тергеу органдарына қылмыстық іс жүргізу тәртібі бойынша өзінің (өзге тұлғаның) нақты не болжамды құқығына қорғау іздеп барған тұлға.

Индикаторы качества медицинских услуг – Медициналық қызмет сапасының индикаторы (көрсеткіштері) – денсаулық сақтау саласында медициналық қызметтің тиімділігі, толықтығы, стандартқа сәйкестігін көрсететін көрсеткіштер.

Индикаторы результата медицинских услуг – Медициналық қызметтің нәтижесінің индикаторы (көрсеткіштері) – медициналық ұйымдардың не жеке тұлғалардың медициналық көмек көрсетуі не көрсетпеуінің арқасында денсаулыққа тигізер салдарын бағалау.

Иск – Талап арыз – жауапкерден материалдық-құқықтық дауды шешу және бұзылған субъективті құқығын қорғауды немесе заңмен қорғалатын мүддесін қорғау туралы өтініш жасау мақсатында талап арыз берушінің сотқа жүгінуі.

Исковое заявление – Талап арыз – талап арыздың белгілі бір деректемелері көрсетілген сыртқы пішіні: соттың атауы, қайда жолданған, тараптардың атаулары мен мекен жайлары, талап арыздың нақты негіздері және дәлелдемелері, талап арыздың мазмұны мен бағасы, тіркелген құжаттардың тізімі.

Истец – Талап арыз беруші – өз мүддесі бойынша не өзгелердің мүддесін қорғай отыра арыз берген азамат немесе заңды тұлға.

Качество медицинской помощи – Медициналық көмектің сапасы – медициналық көмектің сапасы дегеніміз – өкілетті орган бекіткен және көрсетіліп отырған медициналық көмек стандарты белгілеген қазіргі кездегі медицина ғылымы мен технологияның даму деңгейі негізінде көрсетілген медициналық қызметтің сәйкестік деңгейі.

Кодекс – Кодекс – (лат. codex – заңдар жинағы) – біртектес әрі ұқсас қоғамдық қатынастарды реттейтін құқықтық нормалар біріктіріліп, жүйеге келтірілген заң актілерінің жиынтығы. ҚР-ның нормативті-құқықтық актілер сатысы бойынша заңдар, жарлықтар, Үкіметтің қаулылары және т.б. жоғары тұрады.

Медицинская деятельность – Медициналық қызмет – жоғары және орта кәсіби медициналық білім алған жеке тұлғалар, сонымен қоса заңды тұлғалардың азаматтардың денсаулығын сақтауға бағытталған кәсіби қызметі.

Медицинская помощь – Медициналық көмек – халықтың денсаулығын сақтау және қалпына келтіруге бағытталған медициналық қызметтің кешені.

Медицинские услуги – Медициналық қызметтер – медициналық қызметкерлердің нақты адамға қатысты алдын алу, диагностикалық, емдеу және оңалту бағытындағы іс-әрекеттері.

Медицинская экспертиза – Медициналық сараптама – денсаулық сақтауда әртүрлі қызмет салаларының деңгейі, сапасы және дәрежесін белгілеуге бағытталған ұйымдастырушылық, саралау және практикалық шаралардың жиынтығы.

Надзорная инстанция – Қадағалау инстанциясы – алдыңғы сотта қаралып, заңды күшіне енген сот шешімдеріне қатысты наразылығы туралы өтініштерді қадағалау тәртібінде қарайтын сот.

Наказание – Жазалау – соттың шешімі бойынша мемлекеттік мәжбүрлеу шарасы.

Обращение – Жүгіну (өтініш жасау) – өтінішті қарайтын субъектіге не лауазымды тұлғаға бағытталған жолданым, жеке немесе ұжымдық жазбаша, ауызша не электронды құжат түрінде электронды сандық қол қойылған ұсыным, өтініш, арыз, сұраныс немесе пікір айту.

Ответчик – Жауапкер – талап арыз қойылған азамат және заңды тұлға.

Пакт – Пакт (лат. pactum – келісім) – халықаралық келісім шарттың атауының бірі.

Подсудность – Сотта қаралу – бірінші сатыда қаралатын істерді соттар арасында бөлу, яғни осы істі шешетін нақты сотты анықтау.

Потерпевший – Зардап шегуші – қылмыс жасау арқылы денесіне, моралдық немесе мүліктік зиян келтіргендігі туралы болжауға болатын тұлға.

Правовое регулирование – Құқықтық реттеу – мемлекеттің заң нормаларының (құқық нормаларының) көмегімен қоғамдық қатынастарға ықпалы.

Право на охрану здоровья (и медицинскую помощь) – Денсаулықты қорғау құқығы (және медициналық көмек алу құқығы) – адамның негізгі конституциялық, әлеуметтік құқықтарының бірі; заңмен бекітілген медициналық көмектің кепілді түрдегі тегін көлемін алу мүмкіндігі. Осы құқыққа мемлекеттің азаматтардың денсаулығын қорғау және нығайту, денсаулық сақтау жүйесін дамыту, медициналық сақтандыру, дене шынықтыру мен спортты дамытуға ықпал жасауы, экологиялық және санитариялық-эпидемиологиялық амандықты ұстауы жатады.

Правоспособность – Құқыққа қабілеттілік – азаматтық құқықтардың болуы және міндетін орындай алуы (азаматтық құқыққа қабілеттілігі).

Преступление – Қылмыс – жазалау байбаламымен Қылмыстық кодекспен тыйым салынған, жасалған қоғамға қауіпті іс (әрекет немесе әрекетсіздік).

Прецедент судебный – Сотта үлгі боларлық жағдай (лат. praecedens, praecedentis – алдыңғы) – ұқсас істерді қарағанда төменгі не осы сатыдағы соттарға міндетті, негіздемесі барлық соттарға ереже болатын соттың нақты іс бойынша шығарған шешімі. Қазіргі кезде кейбір елдерде (Ұлыбритания, АҚШ, Канада, Австралия) құқықтың қайнар көзі болып саналып, құқықтық жүйенің барлығының негізіне алынады.

Прокуратура Республики Казахстан – Қазақстан Республикасының прокуратурасы – заңдар, Қазақстан Республикасы Президенті Жарлықтары және өзге нормативтік құқықтық актілердің республика аумағында нақты және бірыңғай қолданылуы, жедел-ізвестіру қызметі, анықтама мен тергеу, әкімшілік және атқарушылық іс жүргізудің заңдылығына жоғары қадағалауды жүзеге асыратын Қазақстан Республикасы Президентіне қарайтын мемлекеттік орган.

Регистрация обращения – Өтінішті тіркеу – ақпараттық есепке алу құжатында өтініштің мазмұны бойынша қысқаша деректерді тіркеу және келіп түскен әр өтінішке тіркеу нөмірін беру.

Родственники – Туыстар – үлкен атасы мен үлкен әжесіне дейін ортақ ата-бабалары бар туыстық байланыстағы адамдар.

Стандарт в области здравоохранения – Денсаулық сақтау саласындағы стандарт – медициналық және фармацевтикалық қызмет, медицина мен фармацевтика саласы бойынша білім беру, жалпы қағидалар және сипаттамалар белгілейтін нормативтік құқықтық акт.

Субъекты, рассматривающие обращения – Өтініштерді қарайтын субъектілер – мемлекеттік органдар, жергілікті өзін-өзі басқару органдары, мемлекеттің жүз пайыздық қатысуымен немесе мемлекеттік тапсырыс және (немесе) мемлекеттік сатып алу шарттарына сәйкес тауарлар (жұмыстар, қызметтер) ұсынатын заңды тұлғалар, олар жеке және заңды тұлғалардың өтініштерін қарап, олар бойынша өздерінің құзыретіне сәйкес шешім қабылдауға құқылы.

Суд – Сот – сот билігі органы, Қазақстан Республикасының сот жүйесіне кіретін, істі алқалық негізде немесе жеке қарайтын кез келген заңды түрде құрылған сот.

Судебные расходы – Сот шығындары – істі жүргізумен байланысты мемлекеттік баж бен шығындар.

Суд первой инстанции – Бірінші сатыдағы сот – азаматтық және қылмыстық істерді мәні бойынша қарайтын сот.

Судья – Судья – сот билігін жүргізуші; осы лауазымға заңда белгіленген тәртіппен тағайындалған немесе сайланған кәсіпқой судья (соттың төрағасы, сот алқасының төрағасы, тиісті соттың мүшесі не өзге судьясы).

Учет обращения – Өтініш жасауды есепке алу – өтінішті қабылдау және қарау жөніндегі мәліметтерді тіркеу және оларды мемлекеттік құқықтық статистикалық есепте көрсету.

Физические лица – Жеке тұлғалар – Қазақстан Республикасының азаматтары, басқа мемлекеттердің азаматтары, сонымен қатар азаматтығы жоқ тұлғалар.

Ходатайство – Қолдауат – тараптың немесе өтініш иесінің қылмыстық немесе азаматтық іс жүргізуді жүргізуші органға бағыттаған сұрауы.

Юридическая ответственность – Заңды жауапкершілік – құқық бұзушылық субъектісінің құқық нормаларымен көзделген қолайсыз салдарды бастан кешіретін міндеттері. Осындай жауапкершілікті бекітетін заң нормаларының қай салаға жататынына қарай қылмыстық жауапкершілік, әкімшілік жауапкершілік, азаматтық жауапкершілік, тәртіптік жауапкершілік деп бөлінеді.

Медициналық көмек саласындағы адам құқықтары: Анықтамалық нұсқаулық медициналық көмек саласында адам құқықтарын қорғау туралы істерді жүргізіп жүрген заңгерлерге арналған практикалық нұсқаулық болып табылады. Осы сериядағы әр басылым емделушімен қатар медициналық қызметкерлердің құқықтары мен міндеттері, сонымен қоса халықаралық, еуропалық және ұлттық деңгейдегі құқықтарды қорғауды қамтамасыз ететін тәртіптер туралы баяндайды. Бұл түрлі конституциялық ережелер, заңдар мен заңға тәуелді актілердің құқық пен міндеттің әр түріне қатысты заңды сақтау, бұзу және тиісті ережелерді қамтамасыз ету бойынша іріктелген материалдардың алғашқысы. Анықтамалық нұсқаулықта сотқа жолданған талап арыздары мен шағымдарды соттан тыс реттеу тәртібі, мысалға адам құқықтары бойынша уәкілге немесе этика бойынша комитетке шағымдану жағдайлары қарастырылады. Анықтамалық құқықтық мәнмәтіні жиі өзгеріп тұратын аймақта қызмет ететін заңгерлер мен өзге де мамандарға пайдалы болады деген ойдамыз. Жарияланымдардың сериясы толықтай www.health-rights.org сайтында берілген.

