



ISSN: 2181-9416

YURIST AXBOROTNOMASI

ВЕСТНИК ЮРИСТА * LAWYER HERALD

HUQUQIY, IJTIMOIIY, ILMIY-AMALIY JURNAL



CYBERLENINKA

НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ
БИБЛИОТЕКА
LIBRARY.RU

ГАФУРОВА Нозимахон Эльдаровна
и.о. профессора Института переподготовки
и повышения квалификации юридических кадров
при Министерстве юстиции
Республики Узбекистан, доктор юридических наук (DSc)
E-mail: gafurovanozimakhon@mail.ru

АНАЛИЗ ПРАКТИКИ РЕГИОНАЛЬНЫХ МЕХАНИЗМОВ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРАВА НА ЗДОРОВЬЕ НА ПРИМЕРЕ ЕВРОПЕЙСКОГО СУДА ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА

For citation (иктибос келтириш учун, для цитирования): ГАФУРОВА Н.Э.
Анализ практики региональных механизмов обеспечения права на здоровье на
примере европейского суда по правам человека // Юрист ахборотномаси – Вестник
юриста – Lawyer herald. № 4 (2025) С. 129–134.



4 (2025) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-9416-2025-2-15>

АННОТАЦИЯ

В данной статье проводится правовой анализ практики Европейского суда по правам человека в качестве ключевого регионального механизма защиты прав человека. С целью определения роли и выявления значения международных судебных инстанций в обеспечении права на здоровье, в статье подробно рассмотрена региональная судебная прецедентная практика. Изучена специфика и барьеры обеспечения права в условиях на политической, экономической и этнической реальности континента, а также на исторических традициях и ценностях. Анализируя ситуацию с защитой права на здоровье региональными механизмами по правам человека, в целом наблюдается тенденция увеличения количества обращения индивидуальных жалоб в международные судебные и квазисудебные инстанции, где чаще всего наблюдаются жалобы по вопросам ненадлежащего исполнения служебных обязанностей, несовершенства системы здравоохранения и правовой базы в государстве, а также нарушениям права на здоровье в местах заключения под стражей, несвоевременного и некачественного оказания медицинской помощи, эвтаназии, аборта и др. Все это безусловно требует дальнейшего прогрессивного развития, кодификации, пониманию и применению права на здоровье исходя из их практики рассмотрения жалоб и толкования.

Ключевые слова: право на здоровье, региональное сотрудничество, региональные организации, европейская система защиты прав человека, региональная судебная прецедентная практика, территориальная специфика, стерилизация, периоды чрезвычайных ситуаций, международные обязательства, надлежащее медицинское обслуживание, эвтаназия.

GAFUROVA Nozimaxon Eldarovna
O'zbekiston Respublikasi Adliya vazirliligi huzuridagi
Yuridik kadrlarni qayta tayyorlash va malakasini oshirish
instituti professori v.b., yuridik fanlar doktori (DSc)
E-mail: gafurovanozimakhon@mail.ru

SOĞ'LIQQA BO'LGAN HUQUQINI TA'MINLASHNING INSON HUQUQLARI BO'YICHA EVROPA SUDI MISOLIDA MINTAQAVIY MEKANIZMLARI AMALIYOTINI TAHLIL QILISH

ANNOTATSIYA

Ushbu maqola inson huquqlarini himoya qilishning asosiy mintaqaviy mexanizmi sifatida Evropa inson huquqlari sudining amaliyotini huquqiy tahlil qilingan. Xalqaro sud instansiyalarining sog'liqqa bo'lgan huquqini

ta'minlashdagi rolini aniqlash maqsadida maqolada mintaqaviy sud pretsedent amaliyoti batafsil ko'rib chiqilgan. Qit'aning siyosiy, iqtisodiy va etnik voqeligida, shuningdek, tarixiy an'analar va qadriyatlarda sog'liqqa bo'lgan huquqini ta'minlashning o'ziga xos xususiyatlari va to'siqlari o'rganildi. Inson huquqlari bo'yicha mintaqaviy mexanizmlar tomonidan sog'liqqa bo'lgan huquqini himoya qilish bilan bog'liq vaziyatni tahlil qiladigan bo'lsak, umuman olganda, xalqaro sud va kvazisud instansiyalariga individual shikoyatlar sonining ko'payishi tendensiyasi kuzatilmoqda, bu yerda xizmat vazifalarini lozim darajada bajarmaslik, sog'liqni saqlash tizimi va davlatdagi huquqiy bazaning nomukammalligi, shuningdek, qamoqda saqlash joylarida sog'liqqa bo'lgan huquqining buzilishi, tibbiy yordamning o'z vaqtida va sifatsiz ko'rsatilishi, evtanaziya, abort va boshqalar bo'yicha shikoyatlar ko'proq kuzatilmoqda. Bularning barchasi, shubhasiz, ularning shikoyatlarni ko'rib chiqish va talqin qilish amaliyotidan kelib chiqqan holda sog'liqqa bo'lgan huquqni yanada ilg'or rivojlantirish, kodifikatsiyalash, tushunish va qo'llashni talab qiladi.

Kalit so'zlar: sog'liqqa bo'lgan huquqi, mintaqaviy hamkorlik, mintaqaviy tashkilotlar, inson huquqlarini himoya qilishning Yevropa tizimi, mintaqaviy sud pretsedent amaliyoti, hududiy o'ziga xoslik, sterilizatsiya, favqulodda vaziyatlar davrlari, xalqaro majburiyatlar, tegishli tibbiy xizmat, evtanaziya.

NOZIMAXON Gafurova

The Institute for Retraining and
Advanced Training of Legal Personnel under the
Ministry of Justice of the Republic of Uzbekistan
E-mail: gafurovanozimakhon@mail.ru

ANALYSIS OF THE PRACTICE OF REGIONAL MECHANISMS FOR ENSURING THE RIGHT TO HEALTH ON THE EXAMPLE OF THE EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS

ANNOTATION

This article provides a legal analysis of the practice of the European Court of Human Rights as a key regional mechanism for the protection of human rights. In order to identify the role of international judicial authorities in ensuring the right to health, the article examines in detail the regional judicial case law. The article examines the specifics and barriers of ensuring the right to health based on the political, economic and ethnic reality of the continent, as well as on historical traditions and values. Analyzing the situation with the protection of the right to health by regional human rights mechanisms, there is a general tendency to increase the number of individual complaints to international judicial and quasi-judicial authorities, where complaints about improper performance of official duties, imperfections in the health care system and the legal framework in the State, as well as violations of the right to health in places of detention are most often observed. detention, untimely and substandard medical care, euthanasia, abortion, etc. All this certainly requires further progressive development, codification, understanding and application of the right to health based on their practice of complaint handling and interpretation.

Keywords: the right to health, regional cooperation, regional organizations, the European human rights protection system, regional judicial case law, territorial specifics, sterilization, periods of emergency situations, international obligations, proper medical care, euthanasia.

Право на здоровье — одно из фундаментальных прав человека, закреплённое в международных и региональных правовых актах. Хотя Европейская конвенция о защите прав человека и основных свобод (ЕКПЧ) прямо не гарантирует «право на здоровье», Европейский суд по правам человека (ЕСПЧ) активно развивает практику защиты данного права через толкование других статей Конвенции. Это демонстрирует важную роль региональных механизмов в обеспечении и защите социально-экономических прав.

Как справедливо отмечает О.Небрятенко, региональное сотрудничество в области прав человека дополняет формы универсального сотрудничества и в некоторых отношениях более

эффективно обеспечивает защиту основных прав [1]. Соглашаясь с мнением ряда ученых о том, что региональные правовые системы наиболее тесно приближены к структуре общества и четко отражают этнические, конфессиональные и социокультурные особенности консолидируемого сообщества [2], также подчеркнем, что региональные механизмы защиты прав человека формировались с учетом специфики, истории, менталитета, культуры населения и в большей части их нормотворчество развивается в сторону регулирования реально существующих отношений. Также, можно отметить, что каждая система имеет свою специфику и отличается друг от друга в некоторых аспектах, например, африканская система защиты прав человека не позволяет никаких отклонений от своих международных обязательств даже в периоды чрезвычайных ситуаций, в отличие от европейской или межамериканской систем. Также сравнительный анализ их практики в области защиты и обеспечения права на здоровье, позволяет выявить, что в разных региональных правовых системах наблюдается нарушение различных и отличных друг от друга аспектов права на здоровье, присущих и насущных для данного региона. А в некоторых регионах из-за политизации деятельности организации процесс развития защиты прав человека приобрел затяжной характер.

Что касается конкретно самого права на здоровье, можно сказать, что в зависимости от способа создания международно-правовых источников, в частности, источников международного медицинского права судебные решения и доктрины являются важнейшими источниками и рассматриваются в качестве вспомогательных средств для определения и применения правовых норм. Итак, с целью определения и выявления роли международных судебных инстанций в обеспечении права на здоровье, в данном качестве мы рассмотрели региональную судебную прецедентную практику.

Обсуждая региональные механизмы по правам человека, можно отметить, что рассматриваемые кейсы по нарушению непосредственно самого права на здоровье, как такового, а также её некоторых аспектов, отраженных в международных договорах, свидетельствуют о том, что чаще всего обращений наблюдается в системе Совета Европы, а точнее – в Европейском суде по правам человека.

Европейский Суд по правам человека призван обеспечивать неукоснительное соблюдение и исполнение норм Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод 1950 года ее государствами-участниками, которая не только провозгласила основополагающие права человека, но и создала особый механизм их защиты. Начав свою деятельность в 1959 г., Европейский Суд по правам человека на сегодняшний день рассмотрел более десятки тысячи дел по жалобам граждан или лиц, находящихся под юрисдикциями государства-участника. Кроме того, одним из важнейших направлений деятельности Суда является толкование положений Конвенции и её протоколов.

Кроме того, основной функцией Суда является рассмотрение конкретных жалоб, указывающих на нарушения положений Конвенции. Суд вправе присудить «справедливое удовлетворение претензии» в виде финансовой компенсации материального ущерба и морального вреда, а также возмещение выигравшей стороне всех издержек и расходов [3].

Также важно отметить, что хотя и конвенцией не предусмотрена отдельная норма касательно права на здоровье, можно выделить некоторые нормы, являющихся важными аспектами права на здоровье, нарушение которых ведет с серьезным нарушениям здоровья, физической и психологической целостности человека. К актуальным для защиты аспектов права на здоровье человека положениям относятся следующие: статья 2 (право на жизнь); статья 3 (защита от пыток и жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство

обращения); статья 8 (право на частную жизнь); статья 14 (защита от дискриминации). Поэтому, многие жалобы по этим статьям рассматриваются в зависимости от ущерба, нанесенного истцу, и если ущерб указывает на нарушение права на здоровье, то в решении Суда это конкретно указывается.

Исходя из этого, в число заявлений по нарушениям ряда статей ЕКПЧ, входят также и вопросы права на здоровье. Данную тенденцию в последнее время можно все чаще наблюдать в судебной практике ЕСПЧ, хотя она является неоднозначной. В свою очередь, можно отметить, что решения ЕСПЧ в области права на здоровье имеют важное значение для государств-членов Совета Европы ЕКЧП, так как данная проблема требует выработки подходов к её применению и пониманию и является источником права на здоровье.

Как подчеркивает Ю.Крук, дела, рассмотренные ЕСПЧ по нарушению статьи 3, в большей части затрагивают лиц, находящихся в местах лишения свободы или же лиц, находящихся на принудительном психиатрическом лечении. Отказ этим лицам в предоставлении своевременного адекватного лечения, оказании необходимой медицинской помощи лицам, может квалифицироваться как нарушение ст. 3 (как пример решение по делу «Хургада против Швейцарии», где рентгеновский снимок, который показал перелом ребра, был сделан с опозданием на шесть дней) [4].

Другим подобным примером является Дело «Худобина (Khudobin) против Российской Федерации» N 59696/00 в соответствии со статьей 34 Конвенции о защите прав человека и основных свобод, инициированного 29 октября 1999 года касательно нарушения нескольких его прав и нарушения принципа справедливости: отказа от оказания ему надлежащего медицинского обслуживания в следственном изоляторе; содержания под стражей в бесчеловечных и унижающих достоинство условиях и т.д. В результате рассмотрения дела, ЕСПЧ в соответствии со статьей 41 Конвенции, присудил в пользу заявителя компенсацию в 12000 евро (двенадцать тысяч евро) [5].

Эвтаназия, также являясь аспектом права на здоровье, в рамках права на жизнь и достойную смерть, рассматривается со стороны ЕСПЧ на предмет нарушения статьи 2 Конвенции (права на жизнь). Например, в 2002 году в Суд обратились по вопросу эвтаназии, но совершенно в ином понимании данного права. Здесь очень важной оказалась именно практика толкования Судом положений Конвенции, в частности, статьи 2. Например, в деле «Претти против Соединенного королевства» [6] заявительница, находящаяся в тяжело больном парализованном состоянии, обвиняла власти Великобритании в том, что зная ее тяжелое физическое состояние, отказали в эвтаназии, тем самым нарушили её право на жизнь. В результате Суд в своем решении от 29 апреля 2002 года отказался истолковать право на жизнь «в обратном смысле» и пришел к выводу, что нарушения статьи 2 не было. Тем не менее, рассмотрение данного дела оказалось резонансным, и повлияло на законодательство в области эвтаназии. Хотя это и противоречило положению пункта 1 статьи 2 Конвенции, английские власти все же вскоре признали возможным добровольный уход из жизни другой тяжелобольной женщины.

Также в практике ЕСПЧ, рассматривалось дело, по предмету нарушения статьи 8. Право на уважение частной и семейной жизни, именно с позиции доступа к медицинским услугам. При этом, суд посчитал жалобу приемлемой и вынес решение в пользу заявительницы. В частности, в жалобе N 27617/04, направленной в ЕСПЧ по делу R.R. против Польши [7] в соответствии со статьей 34 Конвенции о защите прав человека и основных свобод, в которой заявительница утверждала, что уклонение публичных органов от исполнения правил, регулирующих доступ

к дородовым исследованиям и прерыванию беременности, включая отсутствие процедур, обеспечивающих достижение условий для законного аборта и уклонение от исполнения и контроля исполнения законодательства о практике отказа по мотивам совести повлекли недостаточную защиту ее прав, гарантированных Конвенцией. Также заявительница ставила вопрос о нарушениях статей 8, 3 и 13 Конвенции. В результате ЕСПЧ присудило в пользу заявительницы компенсацию, суммой 45 000 евро.

Таким образом, можно согласиться с мнением ряда ученых, утверждающих, что Европейский суд по правам человека можно выделить в качестве одного из действенных международных механизмов защиты прав пациентов и на сегодняшний день является ЕСПЧ в своей практике подходит к вопросу защиты права на здоровье в контексте рассмотрения заявлений по статьям 2,3,5,8 Европейской конвенции об основных правах и свободах человека [8].

Судебная практика Европейского суда по правам человека свидетельствует, что нарушение права на здоровье ЕСПЧ рассматривает в контексте ряда связанных со здоровьем прав человека, а также отражает широкое содержание прав на здоровье. Такими вопросами является, например, фармацевтическая деятельность, право на надлежащую медицинскую помощь и качественные лекарственные препараты, доступ к информации о состоянии своего здоровья, плата за лечение, распространение информации медицинского характера, нарушение врачами своих профессиональных обязанностей, доведение до смерти в лечебно-профилактических, социальных учреждениях, воинских подразделениях, высылка лиц, страдающих заболеваниями, и другие. Основными статьями, в контексты которых подаются заявления в ЕСПЧ, являются ст. ст. 2, 3, 5, 8, 13 и другие [9].

Белоусова в своей диссертации отмечает, что в отличие от региональных правозащитных систем Америки и Африки, которые характеризуются расширением материальной и процедурной основ защиты права на здоровье, европейская региональная правозащитная система (Страсбургская) сужает эти рамки, по причине некоторых иммиграционных явлений в Европе [10]. Но хотелось бы отметить, что современный подход межамериканской системы по правам человека является одним из самых гуманных и продвинутых, хотя в рамках права на здоровье требует своего дальнейшего прогрессивного развития, наблюдается тенденция выделения данного права в качестве самостоятельного права, включающего в себе комплекс прав, ведущих к достижению наилучшего состояния здоровья без никакой-либо дискриминации и ограничений.

Тем не менее, право на здоровье наиболее прогрессивно реализуется и защищается в Европейской системе права человека. Помимо исторических, культурных, экономических предпосылок развития данного права в Европе, одним из важнейших причин эффективности реализации права на здоровье в Европе является, на наш взгляд то, что именно в Европе верховенство права является одним из основным критериев обеспечения любых прав человека, включая и право на здоровье. Поэтому, исходя из огромного массива обращений в ЕСПЧ, подходам при вынесении решений, мы все же остановимся на том мнении, что самым эффективным региональным судебным механизмом является ЕСПЧ.

Анализируя ситуацию с защитой права на здоровье региональными механизмами по правам человека, в целом наблюдается тенденция увеличения количества обращения индивидуальных жалоб в международные судебные и квазисудебные инстанции, где чаще всего наблюдаются жалобы по вопросам ненадлежащего исполнения служебных обязанностей, несовершенства системы здравоохранения, несовершенства правовой базы в государстве, а

YURIST AXBOROTNOMASI

4-SON, 6-JILD

ВЕСТНИК ЮРИСТА

НОМЕР 4, ВЫПУСК 6

LAWYER HERALD

VOLUME 6, ISSUE 4

ISSN 2181-9416

DOI JURNAL: 10.26739/2181-9416