

3

РЕГИОНАЛНА РАМКА ЗА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА ВО ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА

3.1 Вовед

Во ова поглавје се објаснуваат главните стандарди што ги штитат човековите права во здравствената заштита во Европа (како што е географски дефинирана од страна на Советот на Европа) и се проверува како тие се толкувани од супранационалните тела, најмногу од Европскиот суд за човековите права (ЕСЧП) и од Европскиот комитет за социјалните права (ЕКСП). Како и претходното поглавје за меѓународната рамка, и ова поглавје е поделено на два дела и ги обработува правата на пациентите и на давателите на услуги. Секој дел содржи членови што ги обработуваат релевантните стандарди поврзани со одредено право (на пример, правото на слобода и безбедност на личноста) и, исто така, дава примери за потенцијални прекршувања на правото. Стандардите што се обработени тука вклучуваат обврзувачки договори, како, на пример, Европската конвенција за заштита на човековите права и основните слободи (Европската конвенција за човековите права или ЕКЧП) и Европската социјална повелба (ЕСП), како и други стандарди развиени од страна на Советот на Европа и граѓанското општество, како Европската повелба за правата на пациентите, која е многу значајна.

3.2 Главни извори

СОВЕТ НА ЕВРОПА

- **Конвенција за заштита на човековите права и достоинството на човекот, која се однесува на примената биологија и на медицината: Конвенција за човековите права и биомедицината од 1997 година (Европска конвенција за човекови права и биомедицина)¹**

Оваа конвенција² поставува одредени основни принципи за правата на пациентите кои се темелат на претпоставката дека постои „потреба да се почитува човекот како единка и како припадник на човековиот род и да се признае важноста од обезбедување на достоинството на човекот“. Ова е обврзувачко за државите што ја имаат ратификувано оваа конвенција.

Главните одредби вклучуваат:

- Правичен пристап до здравствена заштита (член 3)
- Заштита на согласноста (Поглавје II – од член 5 до член 9)
- Приватен живот и право на информација (Поглавје III – член 10)

- **Европска конвенција за човековите права³ (ЕКЧП)**

ЕКЧП е водечки регионален инструмент за човековите права и е ратификуван од сите држави-членки на Советот на Европа. Таа се применува од страна на Европскиот суд за човековите права (ЕСЧП) кој донесува обврзувачки одлуки, кои често вклучуваат парична компензација за жртвите.

Важните одредби вклучуваат:

- Член 2 (право на живот)
- Член 3 (заштита од тортура и суров, нечовечен или понижувачки третман)
- Член 8 (право на приватност)
- Член 14 (забрана за дискриминација)

- **Европска конвенција за спречување тортура и нечовечно или понижувачко постапување или казнување**

Членот 1 го воспоставува Европскиот комитет за спречување тортура и нечовечно или понижувачко постапување или казнување, кој ја надгледува усогласеноста со договорот преку редовни посети со кои се надгледуваат местата за задржување. Во останатиот дел од договорот се изложени условите за членство и методите на работа на Комитетот.

1 <http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Treaties/Html/164.htm>.

2 Последователни дополнителни протоколи се изработени за забрана на клонирање (Спогодба бр. 168), трансплантација на органи и ткива (186) и биомедицински истражувања (195).

3 <http://www.hri.org/docs/ECHR50.html>

► **Европска социјална повелба од 1961 година и од 1996 година⁴ (ЕСП)**

ЕСП е водечки регионален инструмент за економски и социјални права и е надгледувана од страна на Европскиот комитет за социјалните права (ЕКСП) преку систем на периодични извештаи од државите и колективни жалби. Првично изработена во 1961 година, ЕСП е значително изменета во 1996 година иако некои држави ја немаат ратификувано подоцнежната верзија и ја имаат опцијата кои одредби да ги прифатат, а кои не.

Поради општоста на голем дел од клаузулите и поради прогресивниот/либералниот пристап на ЕКСП, правата на пациентите може да бидат застапувани според многу одредби, дури и кога не се прифатени посебни гаранции за здравствената заштита.

Некои значајни одредби:

- Член 11 (право на здравствена заштита)
- Член 13 (право на социјална и здравствена помош)
- Член 14 (право на надомест од службите за социјална помош)
- Член 15 (право на лицата со инвалидитет на независност, интеграција во општеството и учество во животот на заедницата)
- Член 16 (право семејството да биде социјално, правно и економски заштитено)
- Член 17 (право на децата и младите луѓе на социјална ... заштита)
- Член 19 (право на работниците-мигранти и нивните семејства на заштита и на помош)
- Член 23 (право на постарите лица на социјална заштита)

ЕКСП има изјавено дека правата поврзани со здравјето во ЕСП се нераскинливо поврзани со соодветните гаранции од ЕКЧП бидејќи „*човековото достоинство е основната вредност и тоа, всушност, е суштината на европското позитивно право за човекови права, а здравствената заштита е предуслов за зачувување на човековото достоинство*“⁵.

► **Рамковна конвенција за заштита на националните малцинства од 1995 година⁶**

Овој обврзувачки договор го гарантира еднаквиот третман на сите етнички и други малцинства.

Важна одредба:

- Член 4, став 2 (донесување соодветни мерки за унапредување на целосната и ефикасна еднаквост на припадниците на националното малцинство, во

4 http://www.coe.int/T/E/Human_Rights/Esc/

5 FIDH (Fédération Internationale des Droits de l'Homme) v France (14/2003) para 31

6 <http://conventions.coe.int/treaty/en/Treaties/Html/157.htm>

сите области на економскиот, општествениот, политичкиот и културниот живот, водејќи сметка за специфичната положба на припадниците на националните малцинства)

► **Комитет на министри, Препорака број R(2005)5 за развојот на институциите за учество на граѓаните и пациентите во процесот на донесување одлуки кои имаат влијание врз здравствената заштита⁷**

Иако не е обврзувачка, оваа препорака има силен политички и морален авторитет. Таа се фокусира на потребата на сите да им се обезбеди ефикасно учество во општествата кои се сè поразновидни и мултикултурни и каде што групите како етничките малцинства често се маргинализирани.

ЕВРОПСКА УНИЈА

► **Повелба за основните права на Европската унија⁸**

Оваа повелба е потпишана во Ница на седми ноември 2000 година и првпат во историјата на Европската унија на едно место се поставува целиот опсег на граѓански, политички, економски и социјални права што ги уживаат европските граѓани и лицата што престојуваат во ЕУ. Оваа повелба беше вклучена како втор дел од договорот за основање устав на Европа на 18 јуни 2004 година. По отфрлањето на предложениот устав на ЕУ, приспособена верзија на оваа повелба беше задржана и на 12 декември 2007 година прогласена во Стразбур пред потпишувањето на Лисабонскиот договорот, што ја прави правно обврзувачка.

Нејзиното влијание врз државите-членки на ЕУ останува нејасно, но повелбата ќе биде важна определба дури и за државите што не се членки на ЕУ, особено на оние што се во процес на пристапување.

Главна одредба:

- Член 35 (правото на здравствена заштита како „право на пристап до превентивна здравствена заштита и правото на корист од медицински третман според условите утврдени со националното законодавство и практика“ и наведува дека ЕУ мора да гарантира „високо ниво на заштита на човековото здравје“)

Други важни одредби:

- Член 1 (неприкосновеност на човековото достоинство)
- Член 2 (право на живот)
- Член 3 (право на интегритет на личноста)
- Член 6 (право на безбедност)
- Член 8 (право на заштита на личните податоци)

⁷ <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1062769&BackColorInternet=9999CC&BackColorIntranet>

⁸ http://www.europarl.europa.eu/charter/default_en.htm

- Член 21 (право на недискриминација)
- Член 24 (правата на детето)
- Член 25 (правата на постарите личности)
- Член 34 (право на социјална сигурност и социјална помош)
- Член 37 (право на заштита на животната средина)
- Член 38 (право на заштита на потрошувачите)

► **Предлог-директива од ЕУ за правата на пациентите во прекуграничната здравствена заштита⁹**

По неколку одложувања, оваа предлог-директива беше издадена од Европската комисија на втори јули 2008 година, заедно со соопштение за подобрување на соработката во оваа област меѓу државите-членки. Нејзината цел е да се создаде правна сигурност за ова прашање, а со тоа и да се избегнат можни судски случаи бидејќи договорот за ЕУ на лицата им дава право да бараат здравствена заштита во други држави-членки – принцип потврден со неколку јасни пресуди на Европскиот суд на правдата.

Според главните одредби на директивата:

- **Пациентите** имаат право да бараат здравствена заштита во странство и да добијат надомест во висина на она што би го добиле дома. Со директивата ќе се разјасни како можат да се применуваат овие права, вклучително и ограничувањата што може да ги постави државата-членка за здравствената заштита во странство, како и висината на финансиското покритие кое е овозможено за прекугранична здравствена заштита.
- **Државите-членки** се одговорни за здравствената заштита дадена на нивна територија. Пациентите треба да бидат сигурни дека стандардите за квалитетот и за безбедноста на третманот што ќе го добијат во друга држава-членка се редовно надгледувани и базирани на цврсти медицински практики.

Во своето соопштение за печатот, Комисијата изјави дека директивата „дава цврста основа за ослободување на огромниот потенцијал за европска соработка за да се помогне во подобрувањето на ефикасноста и ефективноста на сите здравствени системи во ЕУ“.

Европската алијанса за јавно здравје (ЕАЈЗ) изрази загриженост за нацрт-директивата, меѓу другото, во врска со правата на пациентите во однос на тоа дали таа навистина може да ги реши значајните разлики кои постојат во однос на пристапот до здравствена заштита и квалитетот на здравствената заштита меѓу државите-членки. Понатаму, ЕАЈЗ предупредува дека директивата може да доведе само до тоа малиот број луѓе што и онака можат да си го дозволат „здравствениот туризам“ да заштедат пари, наспроти еднаквиот пристап за сите.

⁹ Нацрт Директивата за примена на правата на пациентите во прекуграничната здравствена заштита може да се најде на: ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/health_care/cross-border_health_care_en.htm. Резултатите од јавната консултација може да се најдат на: ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/health_care/cross-border_health_care_en.htm

ВОНДОГОВОРНИ ИНСТРУМЕНТИ

► Европската повелба за правата на пациентите¹⁰

„Како европски граѓани, ние не прифаќаме правата да бидат утврдени само во теорија, а, всушност, неосвојливи во практика поради финансиски ограничувања. Финансиските ограничувања, колку и да се оправдани, не го легитимизираат порекнувањето или компромитирањето на правата на пациентите. Ние не прифаќаме овие права да бидат регулирани со закон, а потоа да не се почитуваат; да бидат употребувани во изборни програми и да бидат заборавени по доаѓањето на новата власт“¹¹.

Оваа повелба, која е изработена во 2002 година од страна на Мрежата за активно граѓанско учество, европска мрежа на граѓански организации, организации на потрошувачи и организации на пациенти, дава јасен и севкупен исказ за правата на пациентите. Овој исказ беше дел од основното движење низ Европа за пациентите да имаат поактивна улога во оформувањето на испорачувањето на здравствените услуги и обид регионалните документи за правото на здравствена заштита да се претворат во конкретни одредби¹².

Оваа повелба препознава четиринаесет конкретни права на пациенти кои моментално се загрозувани: правото на превентивни мерки, пристап, информираност, согласност, слободен избор, приватност и доверливост, почитување на времето на пациентот, одржување на стандардите за квалитет, безбедност, иновации, избегнување непотребно страдање и болка, персонализирано лекување, жалба и надомест на штета.

Иако оваа повелба не е правно обврзувачка, силната мрежа на групите за правата на пациентите низ Европа успешно лобираше кај владите за признавање и прифаќање на правата на кои се однесува оваа повелба¹³. Оваа повелба, исто така, се употребува и како појдовна точка за надгледување и оценување на здравствените системи низ Европа.

► Декларација за унапредување на правата на пациентите во Европа на СЗО: европски консултации за правата на пациентите, Амстердам¹⁴

„Во рамките на неговиот делокруг и фокус, овој документ има цел да ги рефлектира и искаже намерите на луѓето, не само за подобрување на нивната здравствена заштита, туку и за поцелосно признавање на нивните права како пациенти. Притоа, ги зема предвид перспективите на давателите на здравствена заштита и на пациентите. Тоа ја наметнува комплементарната

¹⁰ http://www.activecitizenship.net/health/european_charter.pdf.

¹¹ Преамбула

¹² Важно е да се напомене дека фармацевтската куќа Merck & Co. исто така обезбеди финансиски средства за ова движење.

¹³ Една од активностите на новите ЕУ членки во процесот на подготовка за прием во ЕУ е прилагодување на здравствената регулатива и стандарди. Многу земји, како Бугарија, донесоа нов закон за здравствена заштита, чија структура и содржина се целосно во склад со Европската повелба за правата на пациентите.

¹⁴ www.who.int/genomics/public/eu_declaration1994.pdf

природа на правата и обврските: пациентите имаат обврска кон самите себеси, кон грижата за себе и кон давателите на здравствена заштита, и давателите на здравствената заштита уживаат еднаква заштита на своите човекови права како и останатите луѓе. Во текстот постои основна претпоставка дека јасното изразување на правата на пациентите со тек на време ќе ги направи луѓето посвесни за нивните обврски кога ќе бараат и ќе добиваат или кога ќе даваат здравствена заштита, и дека тоа ќе осигури дека врската пациент-давател на услуга е обележана со заемна поддршка и со почит¹⁵.

Оваа необврзувачка декларација е издадена од Регионалната канцеларија на СЗО за Европа во 1994 година и стана значајна почетна точка.

Имајќи ги како концепциска основа Меѓународната декларација за човековите права, ЕКЧП и ЕСП, Декларацијата се фокусира на правото на информираност, согласност, доверливост и приватност и на грижа и третман.

► **Љубљанска повелба за реформа на здравствената заштита на СЗО од 1996 година¹⁶**

Оваа повелба содржи голем број основни принципи за да осигури дека „здравствената заштита прво и основно треба да води кон подобро здравје и кон подобар квалитет на живот на луѓето¹⁷. Особено повелбата препорачува здравствените системи да бидат ориентирани кон луѓето и повикува на учество од страна на пациентите при дефинирањето на подобрувањата (параграф 5.3).

3.3 Права на пациенти

Исто како и претходното поглавје за меѓународната рамка, овој дел е структуриран околу девет критични права на пациентите: право на слобода и безбедност на личноста, приватност, информација, телесен интегритет, живот, највисок стандард на здравје што може да се постигне, слобода од тортура, сурово, нечовечно и понижувачко постапување, учество во јавни политики и недискриминација и еднаквост на пациентите.

Недостигот од конкретна одредба која го гарантира правото на здравје во ЕКЧП не го спречи ЕСЧП, телото за надзор и примена на ЕКЧП, да се осврне на некои прашања во врска со правата на пациентите. Особено членот 5, гарантирањето на правото на слобода и безбедност на личноста, е употребен од страна на ЕСЧП во заштитата на правата на оние што се задржани врз основа на менталното здравје; членот 3 ја обеззакони употребата на тортура и/или сурово, нечовечно или понижувачко постапување со задржаните лица, вклучително и со оние што се задржани врз основа на менталното здравје; и членот 8, заштитата на правото на

15 Ibid.

16 Text at <http://www.bmj.com/cgi/content/full/312/7047/1664>

17 Ibid.

приватност, е успешно одбранет во врска со незаконско обелоденување лични медицински податоци. Сепак, освен во овие случаи, ЕСЧП е колеблив индиректно да го признае позитивното право на здравје иако вратата е оставена отворена во врска со правото на живот според членот 2, каде што постојните обврски не се исполнети. Оваа колебливост е во согласност со генералната желба на ЕСЧП да не донесува одлуки кои потенцијално може да имаат значително економско и/или социјално влијание врз политиката или ресурсите.

Од друга страна, ЕКСП конкретно го има дефинирано правото на заштита на здравјето според членот 11 од ЕСП, заедно со многубројни поврзани гаранции, како правото на социјална и медицинска помош според членот 13. Сепак, бидејќи ЕСП не може да биде употребена од страна на поединечни жртви, сите анализи на ЕКЧП се поврзуваат со извештаите од државите или со механизмот на колективни жалби и затоа тежнеат да бидат општи по природа (на пример, системите на здравствена заштита мора да им бидат достапни на сите или мора да постојат соодветен персонал и објекти). Сепак, до денес, според механизмот на колективни жалби, ЕКЧП има разгледувано само еден случај за правото на здравствена заштита – кога сиромашни нелегални имигранти се лишени од медицинска помош. Затоа има голем простор за понатамошно развивање на практиката во оваа област.

Други значајни збирки на стандарди што се разгледуваат во ова поглавје, како Европската повелба за правата на пациентите, исто така, содржат многубројни специфични гаранции; сепак, на овие стандарди им недостига каква било форма на тело за надзор. Затоа тие не можат да бидат директно применети од жртвите за да добијат надомест на штета. Сепак, тоа не значи дека тие не можат да бидат употребени при расправа за барањата според обврзувачките договори, како ЕКЧП и ЕСП, за подобро да се толкуваат одредбите од самите договори. Од друга страна, зачестеното упатување кон необврзувачките документи, како Европската повелба за правата на пациентите, ќе им помогне да добијат поголем кредибилитет и сила за со тек на време некои од тие одредби да можат да добијат статус на обичајно меѓународно право¹⁸.

Право на слобода и безбедност на личноста

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- Лице е задржано на неопределено време врз основа на менталното здравје без притоа да се побара ниту едно медицинско мислење
- Луѓето што престојуваат во институција не се информирани за нивното право да поднесат барање до суд или трибунал за да го оспорат нивниот недоброволен прием

¹⁸ Членот 38(1)(b) од Статутот на Меѓународниот суд за правда се однесува на "меѓународен обичај" како извор на меѓународното право, особено потенцирајќи ги двете барања за национална пракса и прифаќање на праксата како задолжителна. Види Меѓународен поимник.

- Корисничка на дрога по породувањето е задржана во болница и ѝ е одземено родителското право

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

► Член 5, точка 1-д од ЕКЧП

„Секој има право на слобода и безбедност на личноста. Никој не смее да биде лишен од слобода, освен во следниве случаи и во согласност со процедура предвидена со закон: ...законското задржување на лицата поради превенција од ширење заразни болести, ментално заболени лица, алкохоличари или зависници од дрога или скитници“.

- ЕСЧП ја нема дефинирано фразата „ментално заболени“ бидејќи нејзиното значење постојано еволуира¹⁹.

Но, воспоставено е дека мора да има објективен медицински доказ дека лицето е ментално заболено (освен во итни случаи)²⁰. Поради тоа, задржување во согласност со барањето на обвинителот без обезбедено медицинско мислење ќе го прекрши членот 5, точка 1-д (дури и ако целта на задржувањето е тоа да се обезбеди)²¹.

- ЕСЧП има воспоставено многубројни процедурални гаранции во врска со примената на членот 5, точка 1-д:
 - Упатувањето некој да биде задржан може да се спроведе само во согласност со законски пропишана процедура и не може да биде своеволно. Во врска со „ментално заболено“, ова значи дека лицето мора да има признаено ментално заболување и да побара задржување за да се лекува²².
 - Секое упатување мора да биде предмет на периодично правно разгледување по брза постапка, која ги вклучува суштинските елементи на правична постапка²³.
 - Таму каде што не постојат такви гаранции, ЕСЧП е подготвен да додели отштета за прекршување на слободата на личноста според членот 5, точка 1-д²⁴.

19 Види *Litwa v Poland* (2001) 33 EHRR 53 за дефиниција на алкохолизам во смисол на чл. 5(1)(e).

20 *Herz v Germany* (No. 44672/98, 12/06/03) and *Rakevich v Russia* (No 58973/00, 28/10/03).

21 *Varbanov v Bulgaria* (No 31365/96, 5/10/00)

22 *Winterwerp v. The Netherlands*, 33 Eur. Ct. H.R. (ser. A) (1979). See also *HL v UK* (No 45508/99, 5/10/04) – системот на задржување на 'неформалните пациенти' во психијатриски установи не обезбеди доволно процедурални аргументи со цел да превенира арбитрарно лишување од слобода.

23 *X v. United Kingdom*, 46 Eur. Ct. H.R. (ser. A) (1981)

24 Пациент е бесправно задржан во унгарска психијатриска болница 3 години, при што процедурата за негово задржување била многу површна и недовона за да покаже дека пациентот има опасно однесување (*Gajcsi v Hungary* (Application No. 34503/03, 3rd Oct. 2006).

- Задржувањето според членот 5, точка 1-д, може да биде оправдано и врз основа на интересот на поединецот и врз основа на јавната безбедност²⁵. Важен фактор при утврдувањето на легалноста на задржувањето е дали тоа е во болница, клиника или друга соодветна овластена институција.

Но, Фактот дека задржувањето може е во соодветна институција нема влијание врз соодветноста на третманот на пациентот или врз условите под кои е задржано лицето²⁶. Повреда на членот 5, точка 1-д, е утврдена во случај кога лице било задржано како лице заразено со ХИВ откако го пренел вирусот на друг маж како резултат на сексуална активност, врз основа на тоа дека немало фер баланс меѓу потребата од тоа да се осигури дека вирусот нема да се прошири и да се осигури правото на слобода на поединецот²⁷.

Право на приватност

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- Доктор ја открива историјата на употреба на дрога или зависност на пациентите без нивна согласност
- Владата бара откривање на ХИВ-статусот во одредени формулари
- Здравствените работници бараат младите луѓе да обезбедат согласност од родителите како услов да добијат услуги поврзани со сексуалното здравје
- Лица сместени во институција немаат место каде да ги чуваат личните предмети

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

► Член 8, точка 1 од ЕКЧП

Секој има право на почитување на неговиот приватен и семеен живот, домот и преписката.

- ЕСЧП зазема став дека „заштитата на личните податоци, вклучително и на медицинските податоци, е од исклучителна важност за лицето да го ужива своето право на почитување на приватниот и на семејниот живот... Почитувањето на доверливоста на здравствените податоци е суштински принцип во правните системи на државите...Клучно е не само да се почитува чувството на приватност на пациентот, туку и да се зачува неговата доверба во медицинската професија и во здравствените услуги воопшто“²⁸.

25 Litwa v Poland (2001) 33 EHRR 53 para 60. Види и: Hutchinson Reid v UK (2003) 37 EHRR 9) – задржување согласно чл. 5(1)(е) на лице со психопатско нарушување е оправдано со интересите на поединецот како и на заедницата, дури и кога неговата состојба не била подложна на медицинско лекување.

26 Ashingdane v UK (1985) 7 EHRR 528 para 44

27 Enhorn v Sweden 25 January 2005, no. 56529/00 (second section).

28 M.S. v. Sweden (27/08/1997) and Z v Finland (1998) 25 EHRR 371

Причините за таквата заштита се јасни: без неа, оние на кои им е потребна медицинска помош може да бидат одвратени од откривање информации од лична и интимна природа, што може да биде неопходно за добивање соодветен третман, па дури и одвратени од намерата да побараат помош и со тоа да го загрозат сопственото здравје, а во случај на заразни болести, да го загрозат и здравјето на околината²⁹.

ЕСЧП отиде понатаму со забелешка дека откривањето на здравствените податоци „може да влијае драматично врз приватниот и врз семејниот живот на лицето, како и на социјалната положба и на вработувањето, со тоа што ќе биде изложен на срам и ризик од прогонство“³⁰. Јасно е дека откривањето е особено штетно во случај на ХИВ-инфекција. Затоа во домашното право мора да постојат доволно заштитни механизми.

Телото на лицето ги засега најинтимните делови од нечиј приватен живот,³¹ па затоа постојат јасни врски меѓу правото на приватност и правото на телесен интегритет³².

- ▶ **Член 10, точка 1 од Европската конвенција за човековите права и биомедицината:** „Секој има право на почитување на приватниот живот во врска со информациите за неговото здравје“.
- ▶ **Член 13, точка 1, од Препораката број R (2004)10 на Советот на Европа:** „Сите лични податоци што се однесуваат на лице со ментално нарушување треба да се сметаат за доверливи. Таквите податоци може да бидат собрани, обработени и соопштени само во согласност со правилата што се однесуваат на професионалната доверливост и собирањето на личните податоци“.
- ▶ **Член 6 од Европската повелба за правата на пациентите:** „Секој поединец има право на тајност на личните податоци и на податоците во врска со неговото/нејзиното здравје, можната дијагноза или лекување, како и право на заштита на приватноста во текот на изведувањето на дијагностичките испитувања, специјалистички посети и медицински/хируршки постапки воопшто“.
- ▶ **Член 4, точки 1 и 8, од Декларацијата за унапредување на правата на пациентите во Европа:** „Сите информации за здравствената состојба на пациентите.....мора да биде чувана во тајност, дури и по смртта...Пациентите примени во здравствени установи имаат право да очекуваат простории кои обезбедуваат приватност“.

29 Z v Finland (1998) 25 EHRR 371 para 95

30 Ibid.

31 YF v Turkey (No 24209/94, 22/07/03) para 33 – со присилен гинеколошки преглед за време на полициски протвор е кршење на правата согласно чл. 8 од ЕКЧП.

32 Bo Glass v UK (2004) 39 EHRR 15 практиката на администрирање диаморфин кај деца со тешки ментални и физички нарушувања и покрај јасно изразеното противење на мајката е повреда на чл. 8

► **Конвенција за заштита на лицата што се однесува на автоматската обработка на личните податоци**³³: Обезбедува дополнителна заштита за да ја заштити приватноста на лицата што се однесува на автоматската обработка на личните податоци (т.е. заштита на податоците).

- Член 5: Квалитет на податоци: „Личните податоци што подлежат на автоматска обработка ќе бидат добиени и обработени доволно и законски; чувани за определени и за легитимни цели и нема да бидат употребени на начин што не е соодветен за тие цели; соодветни, важни и нема да бидат прекумерни во врска со целта поради која се чувани; точни и каде што е потребно ќе бидат ажурирани; зачувани во форма која дозволува идентификување на субјектот на податоците не подолго од она што е потребно за целта заради која се зачувани податоците“.
- Член 6: Посебни категории на податоци: „Личните податоци што го откриваат расното потекло, политичките мислења или верските или другите уверувања, како и лични податоци што се однесуваат на здравјето или на сексуалниот живот, не можат да бидат автоматски обработувани, освен доколку домашното законодавство не овозможува посебна заштита. Истото ќе се примени и на личните податоци што се однесуваат на криминалните обвинувања“.
- Член 7: Безбедност на податоците: „Соодветни мерки за безбедност ќе бидат преземени за заштитата на личните податоци складирани во досиејата за автоматизирани податоци од случајно или неовластено уништување или случајна загуба, како и од неовластен пристап, измена или дистрибуирање“.
- Член 8: Дополнителна заштита на субјектот на податоците: Секое лице ќе има можност да: а) воспостави постоење досие на автоматизирани лични податоци, неговата главна цел, како и идентитетот и местото на престојување или главното место на работење на контролорот на досието; б) набави потврда, во разумен интервал и без прекумерно одложување, за тоа дали личните податоци што се однесуваат на него се складирани во автоматизирани досиеја на податоци, како и известување до него за такви податоци во јасна форма; в) издејствува, во зависност од случајот, исправка или бришење на таквите податоци доколку се обработени спротивно на одредбите од домашниот закон, со што се ефектуираат принципите поставени во членовите 5 и 6 од оваа конвенција; г) има решение доколку барањето потврда или, што може да биде случај, известувањето, исправката или бришењето не се извршени како што е наведено во ставовите б) и в) од овој член.

33 <http://www.conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/108.htm>

Право на информираност

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- Владата забранува публикации за употребата на дрога и намалување на штетните последици со образложение дека тоа промовира нелегални активности
- Младите луѓе намерно се лишени од информации за сексуално преносливи болести и за употребата на кондом
- На припадничките на ромското население им недостига пристап до информации за сексуалното и за репродуктивното здравје

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

► **Член 8, точка 1, од ЕКЧП:** *Секој има право на почитување на сопствениот приватен и семеен живот, домот и преписката.*

- ЕСЧП зазема став дека државата има позитивна обврска да им даде информации на луѓето чиешто право на почитување на семејниот и на приватниот живот според членот 8 е загрозувано од загадувањето на животната средина,³⁴ сугерирајќи дека секое барање според правото на информираност во врска со заштитата на здравјето ќе има повеќе шанси да успее според членот 8 отколку според членот 10.

► **Член 10, точка 1, од ЕКЧП:** *Секој има право на слобода на изразување. Ова право ја вклучува слободата на сопствено мислење и примање и пренесување информации или идеи без мешање од јавната власт и без оглед на границите. Овој член не ги спречува државите да бараат лиценцирање на претпријатијата за радиодифузија, телевизиски пренос и кина.*

- ЕСЧП тесно го има толкувано членот 10 од ЕКЧП во смисла на тоа дека само им забрануваат на властите да му забранат некому да добие информација која другите сакаат да ја споделат, а НЕ се наметнува позитивна обврска на државата да собере и сподели информации на сопствена иницијатива³⁵.

► **Член 3 од Европската повелба за правата на пациентите:** *Секој поединец има право на пристап до секој вид информација која има врска со сопственото здравје, здравствените услуги и начинот на нивно користење, како и сите со-знанија на научното истражување и технолошките иновации кои се на располагање.*

34 Ibid. Види и: McGinley and Egan v UK (1999) 27 EHRR 1 – позитивната обврска може да се утврди со чл. 8 во врска со обезбедување информации за ризиците од изложеност на радијација.

35 Guerra v Italy (1998) 26 EHRR 357

- ▶ **Совет на Европа, Комитет на министри, Препорака број R (2000)5 за развој на институциите за учество на граѓаните и пациентите во процесот на донесување одлуки кои имаат влијание врз здравствената заштита**

II Информирање

6. Информациите за здравствената заштита и за механизмите за процесот на донесување одлуки треба да бидат широко распространети за да се олесни учеството. Овие информации треба да бидат лесно достапни, навремени, лесни за разбирање и важни.

7. Владите треба да ги подберат и зајакнат нивните комуникациски стратегии и стратегиите за информирање и тие треба да бидат приспособени на делот од населението на кое се однесуваат.

8. За подигнување на свеста на населението за правата на пациентите треба да бидат употребени редовни информативни кампањи и други методи, како информирање преку отворени телефонски линии. За пациентите што сакаат дополнителни информации треба да бидат воспоставени системи кои ќе им дадат соодветни упатства (со почитување на нивните права и постојните механизми за нивна примена).

- ▶ **Член 10, точка 2, од Европската конвенција за човековите права и биомедицината:** Секој има право да знае какви било информации кои се собрани за неговото здравје.

- ▶ **Член 2, точка 2 и точка 6, од Декларацијата за унапредување на правата на пациентите во Европа:** Пациентите имаат право целосно да бидат информирани за состојбата на сопственото здравје, вклучувајќи ги и медицинските факти за нивната состојба, предложените медицински процедури, како и потенцијалните ризици и користа од секоја процедура, алтернативите на предложените процедури, вклучително и ефектите од нетретирањето, како и за сите дијагнози, прогнози и напредокот на третманот. Понатаму, пациентите имаат право да одберат кој да биде информиран место нив, доколку има таква потреба.

Право на физички интегритет

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- Припадничка на ромската популација е стерилизирана против нејзина волја
- Лекари присилуваат бремена жена, корисничка на дрога, да изврши абортус
- На лица сместени во институција рутински им се дава терапија без нивна согласност, под претпоставка дека тие немаат доволно капацитет самостојно да донесат одлука за нивниот третман и нега

- Пациенти сместени во психијатриска болница се вклучени во клиничко научно истражување, без притоа да бидат информирани дека се вклучени во такво истражување
- На пациенти им се дава електроконвулзивна терапија, која им е опишана како „терапија со спиење“ (sleep therapy)
- Тестирања за ХИВ се изведуваат рутински без информирана согласност

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

- ▶ **Член 5 од Европската конвенција за човековите права и биомедицината:** *Интервенција во полето на здравјето може да биде спроведена само откако лицето на кое се однесува интервенцијата ќе даде слободна и информирана согласност за тоа.*
- ▶ **Член 18 од Препорака број R (2004)10:** *Совет на Европа, насоки кои се однесуваат на заштитата на човековите права и достоинството на лицата со ментално нарушување. Лице против сопствена волја ќе биде подложено на третман поради ментално нарушување само ако: личноста има ментално нарушување кое „претставува значителен ризик за сериозно нарушување на сопственото здравје или за другите луѓе“; не се достапни помалку наметливи мерки за соодветен третман; и „мислењето на засегнатото лице е земено предвид“.*
- ▶ **Член 4 и член 5 од Европската повелба за правата на пациентите:** *Пациентот има право да одбие третман или медицинска интервенција и да го промени сопственото мислење за време на третманот, да го одбие продолжувањето.... И право слободно да избира меѓу различните процедури за лекување и даватели на услуги, врз основа на соодветна информација.*
- ▶ **Член 3, точка 1 и точка 2, од Декларацијата за унапредување на правата на пациентите во Европа:** *Информираната согласност од пациентот е предуслов за која било медицинска интервенција и пациентот има право да одбие или да прекине медицинска интервенција.*
- ▶ **Член 3 од Повелбата за основните права на ЕУ:** *(1) Секој има право да се почитува неговиот или нејзиниот физички и ментален интегритет. (2) во полињата на медицината и на биологијата особено мора да се почитува следново: (а) слободната и информирана согласност на засегнатото лице, во согласност со процедурите воспоставени со закон; (б) забрана за еугенетски практики, особено оние што се насочени кон изборот на личностите; (в) забрана човековото тело и неговите делови да бидат извор на финансиска добивка; (г) забрана за репродуктивно клонирање човечки суштества.*

Забелешка: ЕКЧП и правото на физички интегритет

Правото на физички интегритет не е посебно признаено според ЕКЧП, но толкувањето е дека претставува дел од правото на безбедност на личноста

(ЕКЧП 5), правото на слобода од тортура и сурово, нечовечно и понижувачко постапување (ЕКЧП 3), правото на приватност (ЕКЧП 8) и правото на највисок стандард на здравје што може да се постигне (ЕСП 11).

- ЕСЧП во врска со членот 8 од ЕКЧП нашол дека телото на лицето го засега најинтимниот аспект на нечиј приватен живот³⁶ и зазема став дека настанало нарушување на физичкиот и на моралниот интегритет кога „диморфин“ му е даден на синот против желбата на мајката и во неговото досие е ставена наредба да не се оживува без знаење на неговата мајка³⁷.
- Англиските судови разгледувале дали задолжителниот третман на ментално компетентен пациент има потенцијал да ги прекрши членот 8 и членот 3 од ЕКЧП (дури и ако предложените третмани се во согласност со законските барања). Важните фактори ги вклучуваат последиците од тоа пациентот да не го добие предложениот третман, можните несакани дејства од третманот и тоа дали постојат други помалку инвазивни опции³⁸.

► **Европската конвенција против тортура и друго сурово, нечовечно или понижувачко постапување или казнување**

- Европскиот комитет за превенција на тортура и друго сурово, нечовечно или понижувачко постапување или казнување има изјавено дека на секој компетентен пациент треба да му биде овозможено да одбие третман или друга медицинска интервенција. Секое отстапување од овој основен принцип треба да биде врз основа на закон и да биде во врска само со јасно и прецизно дефинирани исклучителни околности.

Право на живот

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- Во случај на предозирање со дрога никој не повикува брза помош поради стравот од апсење и како последица на тоа лицето умира
- Корисниците на дрога умираат во заклучени болнички оддели
- Владата поставува неоправдани правни ограничувања на пристапот до превенција или третман на ХИВ кои се од животна значење
- Стапката на смртност на определена институција е посебно висока за време на зимските месеци поради лошите услови во објектот, несоодветни санитарни јазли и греење, како и лошата нега
- Пациент сместен во психијатриска болница, за кој се знае дека постои ризик да изврши самоубиство, не е соодветно надгледуван и подоцна си го одзема животот

36 YF v Turkey (No 24209/94, 22/07/03) para 33 – со присилен гинеколошки преглед за време на полициски протвор е кршење на правата согласно чл. 8 од ЕКЧП.

37 Glass v. United Kingdom (Application no. 61827/00, 2004).

38 R on the application of PS and others [2003] EWHC 2335 (Admin)

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

► **Член 2, точка 1, од ЕКЧП:** *Правото на живот на секој човек е заштитено со закон. Никој не смее намерно да биде лишен од живот, освен при извршување судска пресуда со која лицето е прогласено за виновно за извршување криминал, санкциониран со ваква казна.*

- Со оглед на препознатливите проблеми што се појавуваат при распределувањето на ограничените ресурси за здравствената заштита и општата колебливост на ЕСЧП да ги санкционира државите за влијанието на нивните економски одлуки, веројатно е дека прекршување на членот 2 за лишување од здравствена заштита ќе биде најдено само во исклучителни случаи³⁹:

„Не може да се исклучи дека постапките и пропустите на властите во полето на политиката за здравствена заштита во одредени околности може да ја опфатат нивната обврска според позитивниот дел на членот 2. Сепак, таму каде што државата-потписничка има направено соодветна подготовка за обезбедување високопрофесионални стандарди меѓу здравствените работници и заштитата на животот на пациентите, не може да се прифати дека работи како погрешна процена од страна на здравствениот работник или лоша координација меѓу здравствените работници во лекувањето одреден пациент се доволни самите по себе за да се повика на одговорност државата-потписничка на заштита на животот од гледна точка на позитивните обврски според членот 2 од Конвенцијата“⁴⁰.

Но, ЕСЧП зазема став дека може да се појави проблем според членот 2 „каде што се покажало дека властите...го ризикуваат животот на поединецот преку лишување од здравствената заштита која тие се обврзале да ја направат достапна за населението воопшто“⁴¹. Со други зборови, таму каде што веќе постојат обврски, тие не смеат да се применуваат на дискриминирачки начин.

- ЕСЧП зазема став дека правото на живот може да наметне обврска да се заштитат оние што се под старателство, вклучително и таму каде што постои ризик од самоповредување. ЕСЧП ќе разгледа дали властите знаеле или морале да знаат дека кај лицето „постоела вистинска и непосредна опасност од самоубиство и доколку е така, дали тие сториле сè што реално можело да се очекува од нив за да го спречат тој ризик“⁴².
- Во врска со смрт предизвикана од медицински причини, од државата се бара, според членот 2, да создаде прописи кои се обврзувачки за јавните

39 Во *Nitecki v Poland* (No. 65653/01 (21/03/02)) не е утврдено прекршување на чл. 2, бидејќи властите платиле 70% од сумата потребна за животоспасувачките лекови пропишани на пациентот, а пациентот требало да го плати остатокот од сумата.

40 *Powell v UK* (No 45305/99) (4/05/00) para 1 – тврдење од страна на родителите дека во дадените околности настанало фалсификување на медицинското досие на нивниот син а властите не успеале соодветно да го истражат овој случај, е повреда на чл. 2 (1).

41 *Cyprus v Turkey* (2002) 35 EHRR 731 para 219

42 *Keenan v. United Kingdom* [2001] 33 EHRR 913

и за приватните болници: 1) да усвојат мерки за заштита на животот на пациентите и 2) да осигураат дека причината за смртта, во случајот на медицинската професија, може да биде утврдена од страна на „ефикасен, независен судски систем“, така што оној што е одговорен може да биде повикан на одговорност. Граѓанската постапка може да биде доволна во случаи на медицинска небрежност, под услов да може да се утврди одговорност и, исто така, да се овозможи соодветен надомест, како, на пример, отштета⁴³.

- До денес немало суштинска одлука за евтаназија, освен определбата на ЕСЧП дека правото на живот не значи и право да се умре⁴⁴.
- ЕСЧП, исто така, ја има оставено отворена можноста дека членот 2 може да биде применет во ситуации каде што враќањето на смртно болно лице во сопствената држава сериозно може да го намали неговиот животен век или може да се смета за сурово или нечовечно постапување поради несоодветните медицински установи⁴⁵.

Право на највисок достиген стандард на здравје

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- Државата не успева да преземе сериозни чекори за да овозможи пристап до анти-ретровирусна терапија за да спречи пренесување на ХИВ од мајка на дете
- Лекарите и здравствените установи не се рамномерно распоредени до одредени сиромашни населени места
- Државата не успева да овозможи обука за палијативна нега за својот медицински персонал
- Дете сместено во дом-семејство е „врзано за кревет“ поради неисхранетост
- Болница не е во можност да овозможи соодветни специјалистички педијатриски услуги за деца, кои мора да бидат лекувани заедно со возрастни пациенти
- Жени со ментални нарушувања се лишени од услуги поврзани со репродуктивното здравје

43 Calvelli and Ciglio v Italy (No 32967/96) (71/1/02) para 51 иако дел од судиите преферирале кривична постапка, врз основа на доказите Ц. и Ц. прифатиле надомест на штета во граѓанска постапка, за загубата на нивното бебе, и на тој начин си го ускратиле правото за одредување на степенот на одговорност на одговорниот лекар.

44 Pretty v UK (2002) 35 EHRR 1

45 D v UK (1997) 24 EHRR 423.

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

- **Член 11 од ЕСП:** Во поглед на обезбедувањето ефикасна примена на правото на заштита на здравјето, страните се обврзуваат, директно или во соработка со јавни или приватни организации, да преземат соодветни мерки создадени, меѓу другото: 1) колку што е можно повеќе да ги отстранат причините за слабото здравје; 2) да обезбедат консултативни и образовни установи за унапредување на здравјето и охрабрување на личната одговорност во врска со здравјето; 3) колку што е можно повеќе да се спречи појавата на епидемични, ендемични и други болести, како и несреќи.
- ЕКСП има изјавено дека членот 11 ги вклучува физичката и менталната добросостојба во согласност со дефиницијата за здравје во Уставот на СЗО⁴⁶.
 - Државите мора да обезбедат најдобра можна здравствена состојба на населението во согласност со постојното знаење, а здравствените системи мора да одговорат соодветно на здравствените ризици што можат да бидат избегнати, т.е. оние што се контролирани од човековото дејствување⁴⁷.
 - Системот на здравствена заштита мора да биде пристапен за сите (види подолу под недискриминација). Уредувањето на пристапот не смее да води до непотребно одложување на неговото овозможување. Пристапот до третмани мора да биде заснован на транспарентни критериуми, договорени на национално ниво, земајќи го предвид ризикот од влошување на клиничката состојба или на квалитетот на живот⁴⁸.
 - Мора да постојат соодветен персонал и објекти со многу ниска густина на болнички кревети, во комбинација со листите на чекање, кои се издигнуваат на ниво на потенцијални пречки за пристап за најголемиот број луѓе⁴⁹. Во врска со советодавните и образовните установи, ЕКСП има идентификувано две клучни обврски: 1) да се развие чувство за лична одговорност преку кампањи за подигнување на свеста и 2) овозможување бесплатни и редовни здравствени прегледи, особено за сериозни болести⁵⁰.
- **Членовите 8, 9 и 10 од Европската повелба за правата на пациентите** се однесуваат на правото на „одржување на стандардите за квалитет“, „безбедност“ и „иновации“.
- **Член 5, точка 3, од Декларацијата за унапредување на правата на пациентите во Европа на СЗО:** Пациентите имаат право на квалитет на нега чиешто обележје се високотехнолошките стандарди и хуманата врска меѓу пациентот и давателот на здравствената услуга.
- **Член 35 од Повелбата за основните права на Европската унија:** Секој има право на пристап до превентивна здравствена заштита и правото да

46 Conclusions XVII-2 and Conclusions 2005, Statement of Interpretation of Article 11

47 Conclusions XV-2, Denmark, pp.126-129

48 Conclusions XV-2, United Kingdom, p 559

49 Conclusions XV-2, Denmark, p128

50 http://www.coe.int/t/e/human_rights/esc/7_resources/Digest_en.pdf p 93

има корист од медицинскиот третман според условите воспоставени од националното законодавство и практиката. Ќе биде обезбедено високо ниво на заштита на човековото здравје при дефинирањето и спроведувањето на сите политики и активности на Унијата.

Забелешка: ЕКЧП и правото на здравје на лицата што се задржани

ЕСЧП пресудил дека државите имаат обврска да го заштитат здравјето на лицата што се задржани, а недостигот од третман може да претставува прекршување на членот 3, кој забранува тортура или сурово, нечовечно или понижувачко постапување или казнување (види подолу)⁵¹.

Право на слобода од тортура и сурово, нечовечно и понижувачко постапување

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- Плашејќи се од судско гонење од страна на државата, лекарот одбива да препише морфиум за да ја олесни болката на пациентот
- Затвореник што е болен од рак е лишен од третман
- Корисник на дрога е лишен од третман за менталното здравје додека е принудно задржан
- На лицата сместени во институција не им е дозволено да ја задржат сопствената облека; сета облека е заедничка
- Лицата од женски пол што се сместени во институција се принудени да се тушираат заедно и се надгледувани од страна на персоналот од машки пол

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

► Член 3 од ЕКЧП: Никој не смее да биде предмет на тортура или нечовечно или понижувачко постапување или казнување.

- Поранешната Европска комисија за човековите права има изјавено дека не исклучува дека недостигот од медицинска нега во случај кога некој страда од сериозна болест во одредени околности може да претставува постапување спротивно на членот 3⁵².

51 Hurtado v Switzerland (Series A No 280-A, 28/01/94); İlhan v Turkey (2002) 34 EHRR 36

52 Tanko v Finland (No 23634/94, 13 May 1994)

- Сепак, медицинските случаи кои ЕСЧП ги испитувал во врска со членот 3 имале тенденција да ги вклучат оние што се затворени (а) според кривичниот закон или (б) врз основа на менталното здравје. Во поглед на двете форми на задржување, неуспехот да се овозможи соодветен медицински третман на лица лишени од слобода во одредени случаи може да го прекрши членот 3⁵³. Прекршувањата ќе имаат тенденција да претставуваат нечовечно или понижувачко постапување наместо тортура.
- Сепак, членот 3 не може да биде образложен во смисла на тоа дека поставува генерална обврска лицата што се задржани да бидат ослободени врз основа на здравствената состојба. Наместо тоа, ЕСЧП го повтори „правото на сите затвореници на притворски услови кои се во согласност со човековото достоинство за да се осигури дека начинот и методот на извршување на наметнатите мерки не ги подложуваат нив на опасност или неволја со таков интензитет кој го надминува неизбежното ниво на страдање кое е неразделно од притворот“⁵⁴.
- Во врска со здравјето и добросостојбата на затворениците, тоа значи обезбедување на потребната медицинска помош⁵⁵. Таму каде што недостигот од оваа помош доведува до потреба од итна медицинска интервенција или на друг начин ја изложува жртвата на „силна или долготрајна болка“, прекршувањето на членот 3 може да претставува нечовечно постапување⁵⁶. Сепак, дури и кога ова не е случај, може да се смета дека имало понижувачко постапување ако понижувањето на жртвата, причинето од стрес или од вознемиреност од кои таа страда поради недостигот од помош, е доволно тешко⁵⁷. На пример, ова било случај кога недостигот од медицински третман за разните болести на барателот, вклучително и за туберкулоза добиена во затвор, му причинило значително ментално страдање и со тоа е намалено неговото човеково достоинство⁵⁸.
- Доколку поради здравствената состојба затвореникот има потреба од соодветна помош и третман надвор од тие што се достапни во затворот, тој треба да биде ослободен и да биде предмет на соодветни ограничувања кои се од јавен интерес⁵⁹.
- Во случаи кога лицата што се задржани веќе имаат некое заболување, може да не биде возможно да се утврди до кој степен симптомите во даденото време биле резултат на условите на присилното задржување. Сепак, ова не е одлучувачко за тоа дали властите не успеале да ги исполнат нивните обврски според членот 3. Оттука, доказот за вистинските ефекти на условите за задржување може да не биде главен фактор⁶⁰.

53 *Hurtado v Switzerland* (Series A No 280-A, 28/01/94); *Ilhan v Turkey* (2002) 34 EHRR 36 para 87

54 *Mouiel v France* (2004) 38 EHRR 34 para 40

55 *Kudla v. Poland* (Appln. No. 30210/96, 26 Oct. 2000)

56 *McGlinchey v UK* (2003) 37 EHRR 821

57 *Sarban v Moldova* (Appln No. 3456/05, 4 Oct 2005)

58 *Hummatov v Azerbaijan* (Applications nos. 9852/03 and 13413/04, 29 November 2007)

59 *Wedler v Poland* (Application no. 44115/98, 16 January 2007). See also *Mouiel v France* (2004) 38 EHRR 34

60 Пр. Лекувањето на ментално заболено лице може да биде некомпатибилно со стандардите утврдени во чл. 3 во однос на заштитата на фундаменталното право на достоинство, дури и ако лицето не може да посочи специфични несакани ефекти. (*Keenan v UK* (2001) 33 EHRR 48 para 113)

- Примери за прекршување на членот 3: продолженото задржување на лице заболено од рак што предизвикало „особено акутни потешкотии“⁶¹, значителни недостатоци при медицинската нега дадена на ментално болен затвореник за кој е познато дека има ризик да изврши самоубиство⁶² и недостатоци на системот во врска со смртта на зависник од хероин во затвор⁶³.
- Неодамна во случај против Украина, ЕСЧП најде дека е прекршен членот 3 и во смисла на условите во притворската установа – преполнетост, лишување од сон и недостиг од природна светлина и воздух – и неуспехот да се овозможи навремена и соодветна медицинска помош на барателот, земајќи ја предвид неговата инфицираност со ХИВ и туберкулоза⁶⁴.
- Во случај кога лицето страда од повеќе болести, тоа може да го зголеми ризикот во врска со некоја од болестите кои ги има додека е задржан и поради тоа да се интензивираат неговите стравови. Во овие околности отсуството на стручна и навремена медицинска помош, дополнета со одбивањето на властите да дозволат независен медицински преглед на здравјето на барателот, со што се создава силно чувство на несигурност, кое комбинирано со физичкото страдање, може да претставува понижувачко постапување⁶⁵.
- Генерално, задолжителната медицинска интервенција во случај кога таа е „терапевтска неопходност од гледна точка на воспоставените медицински принципи“ во интерес на здравјето на затвореникот, нема да значи прекршување на членот 3⁶⁶. Сепак, во такви случаи неопходноста мора да биде „убедливо покажана“ и да постојат соодветни гаранции за процедурата. Понатаму, нивото на употребената сила не смее да го надмине минималното ниво на страдање/понижување кое претставува прекршување на членот 3, вклучувајќи и тортура⁶⁷.
- Комбинираното и кумулативно влијание врз задржаното лице на условите на задржувањето и недостигот од соодветна медицинска помош може да резултира со прекршување на членот 3⁶⁸. Самиот факт што задржаното лице било прегледано од лекар и му била препишана некаква терапија не може автоматски да води до заклучокот дека медицинската помош била соодветна⁶⁹.
- Властите, исто така, мора да обезбедат водење целосно досие за здравствената состојба на задржаното лице и третманите на кои било подложено

61 *Mouisel v France* (2004) 38 EHRR 34 задржување во притвор кое доведува до нечовечно и деградирачко третирање.

62 *Keenan v UK* (2001) 33 EHRR 48 paras 112-13 – неуспех да се препрати пациент на психијатар и недостаток на медицински документи.

63 *McGlinchey & Ors v UK* (2003) 37 EHRR 821 – неадекватни уреди за одредување на загуба на телесна тежина, пропусти во мониторинг, и неможност да се преземат дополнителни чекори вклучувајќи и прием во болница

64 *Yakovenko v Ukraine* (Application no. 15825/06) 25 October 2007. Види и: *Hurtado v Switzerland* (A 280-A (1994)) каде рентген снимката која покажува скршено ребро е направена со задоцнување од шест дена.

65 *Khudobin v Russia* no. 59696/00, §95-96, 26 October 2006

66 *Jalloh v Germany* (2006) 44 EHRR 667 para 69

67 *Nevermerzhitsky v Ukraine* (2005) 43 EHRR 32 – насилно хранење на затвореник кој бил на штрајк со глад е неприфатливо и доведува до тортура. Види и: *Herczegfalvy v Austria* (1992) 15 EHRR 437 para 82 – насилно администраирање лекови и храна кај насилен затвореник кој бил на штрајк со глад е во согласност со воспоставената медицинска практика.

68 *McGlinchey v UK* (2003) 37 EHRR 821

69 *Sarban v Moldova*, Appln No. 3456/05, 4 Oct 2005

додека било задржано⁷⁰ и дека дијагнозите и негата се навремени и точни⁷¹. Таквото медицинско досие треба да содржи доволно информации за тоа кои третмани му биле препишани на пациентот, кои третмани навистина ги добил, кој го дал третманот и кога, како е надгледувана здравствената состојба на барателот итн. Во отсуство на таква информација, судот може да изведе несоодветни заклучоци (Aleksanyan, §147). Контрадикторности во медицинските досиеја може да доведат до прекршување на членот 3⁷².

- Во отсуство на согласност, експериментален медицински третман може да претставува нечовечно постапување⁷³. За време на подготовката на нацртот на Конвенцијата, задолжителната стерилизација се сметало дека претставува прекршување⁷⁴.
- Медицинска небрежност што не предизвикува страдање/стрес/вознемиреност, што резултира со неизбежно понижување, не вклучува прекршување на членот 3.

► **Европска конвенција за спречување тортура и нечовечно или понижувачко постапување или казнување**

Оваа конвенција воспоставува механизам за надгледување преку Европскиот комитет за спречување тортура (КСТ), кој ја надгледува усогласеноста со членот 3 од Европската конвенција за човековите права преку редовни посети на местата за задржување и институции. Неговиот мандат вклучува затвори, центри за задржување малолетници, психијатриски болници, полициски центри за задржување и имиграциски центри за задржување. КСТ има воспоставено детални стандарди за спроведување политики базирани на човековите права во затворите заедно со насоки за надгледување⁷⁵.

Влијанието што го има преполнетоста врз здравјето на затвореникот е нагласено од страна на КСТ⁷⁶. Исто така, го има истакнато отсуството на природна светлина и свеж воздух во притворските одделенија и влијанието врз здравјето на притворениците⁷⁷.

► **Член 11 од Европската повелба за правата на пациентите:** *Секој поединец има право максимално да ги избегне непотребното страдање и болката во секоја фаза на неговата или нејзината болест. Здравствениот систем мора да се посвети на преземање на сите мерки за остварување на ова право, како, на пример, обезбедување палијативна нега и олеснување на пристапот на пациентите до овие мерки.*

70 Khudobin v. Russia no. 59696/00, § 83, 26 October 2006

71 Hummatov v. Azerbaijan § 115; Melnik v. Ukraine, no. 72286/01, §§ 104-106, 28 March 2006; and, mutatis mutandis, Holomiov v. Moldova, no. 30649/05, § 121, 7 November 2006.

72 Radu v Romania, no 34022/05, § 52, 21 July 2009

73 X v Denmark 32 DR 282 (1983)

74 1 Travaux Préparatoires 116-7.

75 Види European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. The CPT standards (doc. no. CPT/Inf/E). Strasbourg: Council of Europe, 2006

76 Ibid. p.21

77 Ibid. p 25

► **Член 5, точка 10, и член 11 од Декларацијата за унапредување на правата на пациентите во Европа:** Пациентите имаат право на ослободување од нивното страдање во согласност со постојното ниво на знаење..... Пациентите имаат право на хумана палијативна нега и да умрат достоинствено.

- ЕКСП во врска со членот 11 од ЕСП има изјавено дека условите за престој во болница, вклучително и во психијатриска болница, мора да бидат задоволителни и соодветни со човековото достоинство⁷⁸.

Право на учество во јавната политика

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- Домородна група е лишена од значајно учество во одлуките кои се однесуваат на планирањето на соодветните системи кои ги задоволуваат нивните потреби од здравствена заштита
- Групите со лезбијки, хомосексуалци, бисексуалци и трансвестити се намерно исклучени од развојот на политики што се однесуваат на ХИВ/СИДА
- Организации од граѓанското општество се исклучени од владините намери за подготвување апликации за средства од Глобалниот фонд за борба со СИДА, туберкулоза и со маларија
- Владата преговара за опсежно клиничко тестирање без да ги консултира или да побара од истражувачите да ги консултираат засегнатите заедници

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

- **Член 5.3 од Основните принципи на Љубљанската повелба за реформа на здравствената заштита:** Реформите на здравствената заштита мора да се однесуваат на потребите на граѓаните, земајќи ги предвид нивните очекувања за здравјето и здравствената заштита. Тие треба да осигураат дека гласот на граѓаните и нивниот избор одлучувачки влијаат врз начинот на кој здравствените услуги се создадени и како тие функционираат. Граѓаните, исто така, мора да ја споделат одговорноста за сопственото здравје.
- **Дел III од Европската повелба за правата на пациентите:** Делот за „правото на активно граѓанство“ – правото на граѓаните „да учествуваат во дефинирањето, спроведувањето и во оценувањето на јавните политики поврзани со заштитата на правата од здравствената заштита“.

78 Conclusions XVII-2 and 2005, Statement of Interpretation on Article 11; conclusions 2005 Romania, pp 600-601

► **Препорака број R (2000)5 и меморандум со појаснувања на Комитетот на министри за државите-членки за развој на структури за учество на граѓаните и на пациентите во процесот на донесување одлуки кои имаат влијание врз здравствената заштита**⁷⁹

Препораки до владите на државите-членки да:

- осигураат дека учеството на граѓаните ќе се применува во сите аспекти на системите за здравствена заштита на национално, регионално и на локално ниво и ќе се следи од страна на сите оние што управуваат со системот на здравствена заштита, вклучувајќи ги професионалците, осигурителите и властите;
- преземат чекори за да ги рефлектираат насоките содржани во додатокот на оваа препорака во своите закони;
- создадат законска рамка и политики кои го поддржуваат унапредувањето на граѓанското учество и правата на пациентите, доколку тие не постојат;
- усвојат политики кои создаваат средина што го поддржува развојот на членството, насоките и задачите на граѓанските организации на „корисниците“ на здравствената заштита, доколку тие не постојат;
- поддржат што поширока распространетост на препораката и нејзиниот меморандум со појаснувања, обрнувајќи особено внимание на сите поединци и организации кои имаат цел вклучување во донесувањето на одлуките во здравствената заштита.

Насоките на оваа препорака опфаќаат: учество на граѓаните и на пациентите како демократски процес; информирање; политики кои го поддржуваат активното учество и соодветни механизми.

► **Комитет на министри, Препорака број R (2006)18 до државите-членки за здравствените услуги во мултикултурно општество**⁸⁰

5.1 Програми за обука на пациентите треба да бидат развиени и спроведени за да се зголеми нивното учество во процесот на донесување одлуки кои се однесуваат на третманот и да се подобрат резултатите од негата кај мултикултурните населенија.

5.2 Треба да бидат развиени и спроведени програми за унапредување на здравјето и спречување на болести кои се соодветни со културата, бидејќи тие се незаменливи во подобрувањето на здравствената писменост кај етничките малцинства во смисла на здравствена заштита.

5.3 Треба да се охрабрат етничките малцинства активно да учествуваат во планирањето на услугите од здравствената заштита (процена на здравствените потреби на етничките малцинства, развој на програми), нивно спроведување и оценување.

79 wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1062769&BackColorInternet=9999CC&BackColorIntranet

80 wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1062769&BackColorInternet=9999CC&BackColorIntranet

Право на недискриминација и еднаквост

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- Лицата кои бараат азил се лишени од здравствена заштита, освен во итни случаи
- Болниците рутински ги сместуваат припадничките на ромската популација во посебни породилни одделенија
- Корисниците на дрога не се доволно застапени во програмите за лекување на ХИВ и покрај тоа што се смета дека тие се мнозинство од луѓето што живеат со ХИВ
- На жена со дијагностицирана шизофренија од медицинскиот персонал ѝ е кажано дека болките во нејзиниот stomak „се во нејзината глава“. Подоцна ѝ е дијагностициран рак на јајчниците
- На лице со интелектуална попреченост не му е овозможена соодветна поддршка за грижа од заедницата што ќе му овозможи ефикасно социјално да се интегрира во заедницата

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

- **Член 14 од ЕКЧП: Забрана за дискриминација:** *Уживањето на правата и слободите, признаени со оваа конвенција, ќе се обезбеди на сите без дискриминација, без оглед на пол, раса, боја на кожа, јазик, религија, политичко или друго уверување, национално или социјално потекло, припадност на национално малцинство, сопственост, род или друг статус.*
- Членот 14 не е одредба „сама за себе“, т.е. таа мора да биде употребена во врска со една од суштинските одредби од ЕКЧП⁸¹. Од таа причина, барањата според членот 14 не се секогаш разгледувани од страна на судот каде што тие веќе утврдиле прекршување на главната одредба.
 - Доденес немало значајни одлуки според членот 14 во врска со здравствената заштита. Сепак, со оглед на тоа што прецедентното право според членот 14 е зголемено во последнава декада во области како расна дискриминација и сексуална ориентација, веројатно е дека ова ќе се промени во иднина.
 - Главните принципи за разгледување барање, според членот 14, се дали имаало разлика во третманот во една од категориите кои не се дозволени (иако не е само тоа) и доколку има разлика дали постои објективно и разумно оправдување за таквата разлика⁸².
 - Исто така, судот неодамна прифати употреба на статистика за да се докаже индиректна дискриминација⁸³, т.е. практика која сама по себе може да не

81 Самостојна одредба за недискриминација во форма на протокол 12 од Конвенцијата е влезена во сила во 2005 година, но не е ратификувана од многу земји: <http://www.humanrights.coe.int/Prot12/Protocolпроценти2012.htm>

82 Rasmussen v Denmark (1984) 7 EHRR 371

83 DH v Czech Republic (2007) no 57325/00 para 178 GC

доведе до недозволива дискриминација, но влијае диспропорционално врз припадниците на одредена група.

► **Член 11 од ЕСП, земено заедно со членот Д од Повелбата, кој ја гарантира недискриминацијата**

Во поглед на обезбедувањето ефикасна примена на правото на заштита на здравјето, страните се обврзуваат, директно или во соработка со јавни или приватни организации, да преземат соодветни мерки создадени, меѓу другото,: 1) колку што е можно повеќе да ги отстранат причините за слабо здравје; 2) да обезбедат консултативни и образовни установи за унапредување на здравјето и охрабрување на личната одговорност во врска со здравјето; 3) колку што е можно повеќе да се спречи појавата на епидемични, ендемични и други болести, како и несреќи.

► **15 од ЕСП: Права на лицата со инвалидитет на стручно усовршување, рехабилитација и социјална реинтеграција**

Во поглед на овозможување на лицата со инвалидитет на ефикасна примена на правото на самостојност, социјална интеграција и учество во животот на заедницата, без разлика на нивната возраст, природата и потеклото на нивниот инвалидитет, страните се обврзуваат особено: (1) да ги преземат неопходните мерки да им обезбедат на лицата со инвалидитет насочување, образование и стручно оспособување во рамките на генералните планови кога е тоа можно или онаму каде што тоа не е можно, преку специјализирани јавни или приватни тела; (2) да го поддржуваат, со сите мерки, нивниот пристап до вработување во насока на охрабрување на работодавците да вработуваат и да ги задржат на работа лицата со инвалидитет во вообичаената работна средина и да ги приспособат работните услови според потребите на инвалидизираниите или, кога не е можно тоа поради природата на инвалидитетот, со уредување или со создавање заштитено вработување во согласност со степенот на инвалидитет; (3) да ја поддржат нивната целосна социјална интеграција и учество во животот на заедницата, особено преку мерки кои вклучуваат техничка помош, со цел да се надминат препреките за комуникација и мобилност и овозможување пристап до превоз, домување, културни активности и одмор.

- ЕКСП има изјавено дека системот на здравствена заштита мора да биде пристапен секому и дека ограничувањата на примената на членот 11 од ЕСП не смеат да бидат толкувани на таков начин со кој ќе се попречи примената на правото на здравје од страна на обесправените групи⁸⁴.

Особено, правото на пристап до заштита подразбира дека заштитата не смее да претставува прекумерно голем трошок за лицето и мора да бидат преземени чекори за да се намали финансискиот товар за пациентите од најобесправените делови од заедницата⁸⁵.

84 Conclusions XV11-2 and 2005, Statement of Interpretation on Article 11.

85 Conclusions XVII-2, Portugal, p 681

- ЕКСП, во разгледувањето на барањето поднесено за Франција поради прекршување на (а) правото на медицинска помош на сиромашните нелегални имигранти со многу ниски примања според членот 13⁸⁶ од ревидираната социјална повелба⁸⁷ преку ставање крај на нивното иземање од плаќање медицински и болнички третмани⁸⁸ и (б) правата на децата на имигрантите на заштита според членот 17 од ревидираната социјална повелба⁸⁹ преку реформа на законите во 2002 година со која се ограничува нивниот пристап до медицински услуги за децата, го прифати барањето за децата, но не и за возрасните.

Што се однесува до членот 13, ЕКСП врз основа на целисходно толкување на ЕСП, кое е во согласност со принципот на индивидуалното човеково достоинство, најде дека заштитата на медицинската помош треба да се однесува на нелегалните како и на легалните странски мигранти (иако ова не се однесува на сите права од ЕСП). Ова наоѓање е многу значајно во врска со заштитата која им е дозволена на таквите маргинализирани групи во Европа. Сепак, во врска со фактите, ЕКСП со мнозинство од девет спрема четири не најде прекршување на членот 13 бидејќи нелегалните имигранти имаат пристап до некаква форма на медицинска помош по тримесечен престој, додека сите странски државјани во секое време може да добијат третман при „итни случаи и состојби загрозувачки за животот“.

Спротивно на тоа, ЕКСП најде прекршување на членот 17 (право на децата на заштита), иако засегнатите деца имаат сличен пристап до здравствената заштита како возрасните бидејќи членот 17 беше разгледуван пошироко од правото на медицинска помош.

Како резултат на одлуката, Владата на Франција ја промени својата политика во врска со децата-мигранти⁹⁰.

86 Членот 13 гласи: 'Со оглед на потребата за обезбедување ефикасна реализација на правото на социјална и медицинска помош, странките се обврзуваат: (1) да осигураат дека секое лице кое е без соодветни средства од своја работа или од друг извори, особено извори од програмите за социјална помош, ќе му биде овозможена соодветна помош во случај на болест и неѓа потребна за неговата состојба; (2) да осигураат дека лицата кои добиваат таква помош нема, поради било која причина да страдаат од намалување на нивните политички или социјални права; (3) да му обезбедат на секој кому му се потребни соодветни јавни или приватни услуги во насока на превенција, отстранување или намалување на лична или семејна штета; (4) да ги применуваат одредбите од ставовите 1, 2 и 3 на еднакви основи за граѓаните на нивната држава или на други држави во рамките на нивните територии во согласност со нивните обврски под Европската конвенција за социјална и медицинска помош, потпишана во Париз на 11 декември 1953 година.'

87 Ревидираната Социјална повелба од 1996 година (ETS No. 163) ги вклучува во еден инструмент сите права гарантирани со оригиналната Повелба од 1961 година (ETS No. 035), дополнителниот Протокол од 1988 година (ETS No. 128) и ги дополнува со нови права и амандмани усвоени од потписниците. Постепено ќе ја замени повелбата од 1961 година.

88 International Federation of Human Rights Leagues (FIDH) v. France, Complaint No. 13/2003, European Committee on Social Rights

89 Членот 17 гласи: 'Со оглед на обезбедување ефикасна реализација на правото на децата и младите да растат во средина која го поттикнува целосниот развој на нивната личност и нивните физички и ментални капацитети, странките се обврзуваат, директно или во соработка со јавни или приватни организации, да ги преземат сите соодветни и потребни мерки: (1) (а) за да осигураат дека децата и младите, земајќи ги предвид правата на обврските на нивните родители, да добијат грижа, помош, образование и обука која им е потребна, особено преку воведување и одржување на установи и услуги доволни и адекватни за оваа намена; (б) да ги штитат децата и младите од небрежност, насилство или експлоатација; (в) да обезбедат заштита и специјална помош од државата за децата и младите кои се привремено или постојано лишени од поддршката на нивните семејства; (2) да обезбеди за децата и младите бесплатно основно и средно образование како и да го поттикнува редовното посетување на наставата.'

90 Владата издаде одлука на 16 март 2005 година, со која се овозможува 'целосна грижа и неѓа за малолетници во Франција кои не се корисници на медицинска заштита преку државните програми дизајнирани за итна медицинска помош'. (CIRCULAR DHOS/DSS/DGAS).

- ▶ **Член 3 од Европската конвенција за човековите права и биомедицината⁹¹:**
Рамноправен пристап до здравствена заштита

- ▶ **Член 23 од Конвенцијата за статусот на лицата без државјанство**
Државите-членки на лицата без државјанство кои законски престојуваат на нејзина територија ќе им овозможи ист третман како на своите државјани, што се однесува до давањето социјалната помош и поддршка“.

- ▶ **Член 4 од Рамковната конвенција за заштита на националните малцинства**
Страните се обврзуваат на лицата што припаѓаат на националните малцинства да им го гарантираат правото на еднаквост пред законот и на еднаква законска заштита. Во овој поглед, секоја дискриминација врз основа на припадност на национално малцинство ќе биде забранета.
Таму каде што е неопходно, страните се обврзуваат да усвојат соодветни мерки за да ја промовираат, во сите полиња од економскиот, социјалниот, политичкиот и културниот живот, целосната и ефективната еднаквост меѓу лицата кои припаѓаат на национално малцинство и оние што припаѓаат на мнозинството. Во тој поглед, тие ќе ги имаат предвид специфичните околности на лицата што припаѓаат на националните малцинства.
Мерките усвоени во согласност со ставот 2 нема да се смета дека се чин на дискриминација.

- ▶ **Комитет на министри, Препорака број R (2006)18 до државите-членки за здравствените услуги во мултикултурно општество**
Оваа препорака вклучува голем број стратегии за унапредување на здравјето и здравствената заштита на мултикултурни населенија, вклучително и: недискриминација и почитување на правата на пациентите; еднаков пристап до здравствена заштита; надминување на јазичните бариери; чувствителност за здравствените и социокономските потреби на малцинствата; еманципација и поголемо учество и развој на соодветна база на знаење за здравствените потреби на мултикултурните населенија.

- ▶ **Параграф 4 од Препорака 1626 (2003) на Парламентарното собрание на Советот на Европа за реформа на системите за здравствена заштита во Европа: усогласување на правичноста, еднаквоста и ефикасноста⁹²:**
Државите-членки при оценувањето на успехот на реформите во здравствениот систем како главен критериум треба да го земат постоењето ефективен пристап до здравствената заштита за сите, без дискриминација како основно човеково право.

- ▶ **Член 2 од Европската повелба за правата на пациентите – Право на пристап**
Секој има право на пристап до потребните здравствени услуги. Здравствените услуги мора да гарантираат еднаков пристап на сите, без дискриминација врз основа на финансиската состојба, местото на живеење, видот на болеста или времето на пристап до услугите.

91 <http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Word/164.doc>

92 <http://assembly.coe.int/Documents/AdoptedText/TA03/EREC1626.htm>

3.4 Права на здравствените работници

Овој дел ги претставува важните европски, регионални стандарди како што се појавуваат во Европската конвенција за човековите права и во Европската социјална повелба и како тие се толкувани во врска со три клучни права на давателите на здравствена заштита и услуги. Ова вклучува: (i) права поврзани со работата, вклучително и правото на работа, на еднакви можности врз основа на пол; (ii) слобода на здружување, вклучително и правото на основање синдикати и правото на штрајк и (iii) правично судење и сродни права како фер сослушување, ефикасни правни лекови, заштита на приватноста и угледот и слобода на изразување и информирање.

Поглавјето е поделено на три главни дела. Дел I го разгледува правото на работа во пристојни услови, Дел II слободата на здружување и Дел III правично судење и сродни права. Секој дел ја отсликува значајноста на правото на давателите на услуги и дава примери за потенцијални прекршувања. Потоа се прикажани важните стандарди од договорите на Советот на Европа. На крајот се сумирани главните насоки за толкување засновани на прецедентното право и заклучните согледувања на извештаите од државите издадени од телата за надгледување.

I Право на работа во пристојни услови

Правото на работа и правата од работен однос се регулирани со Европската социјална повелба. Иако не се разгледуваат во овој дел, важните стандарди од Европската конвенција за човековите права може да ги вклучат членот 2 (право на живот) и членот 3 (забрана за тортура и подложување на нечовечно или понижувачко постапување или казнување) доколку тие обезбедуваат заштита од лош третман на работното место.

Европскиот комитет за социјални права има дадено опширно толкување на правото на работа во пристојни услови од ЕСП, особено во следниве четири области: право на работа (член 1, став 2) и еднакви можности врз основа на пол (член 20), право на разумни работни часови во текот на денот и неделата (член 2, став 1), право на безбедни и здрави услови за работа (член 3) и правото на фер надомест⁹³. Секое од овие права се разгледува одделно во делот што следува. Иако има мала или нема директна поврзаност со персоналот во здравствениот сектор, тие го уживаат истото ниво на заштита како и другите вработени.

93 Извадоци од процесното право редовно се објавуваат на:
http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Digest/DigestIndex_en.asp

Право на работа и на еднакви можности врз основа на пол

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- Лекарка постојано не е унапредувана за разлика од други колеги-мажи и покрај тоа што има поголемо соодветно искуство и подобри квалификации
- На сите државјани од една земја им е забрането да се вработуваат во здравствениот сектор поради територијален спор, кој потоа е упатен до Меѓународниот суд на правдата
- Вработените жени се предмет на често сексуално вознемирување од страна на останатиот дел од персоналот и не е преземено ништо за да се запре со вознемирувањето

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

► Член 1, став 2, од ЕСП: Право на работа

Во поглед на обезбедувањето ефективна примена на правото на работа, страните се обврзуваат ефикасно да го заштитат правото работникот да заработи за живот од работата која ја избрал слободно.

- Член 1, став 2, од ЕСП, обезбедувањето ефективна примена на правото на работа е поделено на три одделни теми:
 - а) забрана на сите форми на дискриминација при вработувањето (што се совпаѓа со правото на еднакви можности врз основа на пол, подолу),
 - б) забрана на секоја практика што може да пречи на правото на работникот да заработи за живот од работа која слободно ја избрал,⁹⁴
 - в) забрана на присилен или задолжителен труд.

Првите две од овие компоненти од членот 1, став 2, се разгледаат подолу со нагласување на дефиницијата и делокругот на дискриминацијата. Исто така, даден е краток преглед на прифатливите домашни политики за борба со дискриминаторските практики, кои го ограничуваат уживањето на правото на работа од членот 1.

а) Забрана на сите форми на дискриминација при вработување

- Во ЕСП дискриминацијата е дефинирана како разлика во третманот на лицата во споредливи ситуации, каде што тоа не тежнее кон легитимна цел и не е базирано на објективна и разумна основа или не е пропорционално со посакуваната цел⁹⁵. Процената дали разликата во третманот тежнее кон

94 Conclusions II, Statement of Interpretation on Article 1§2, p. 4 and Conclusions XVI-1, Statement of Interpretation on Article 1§2, p. 9.

95 Syndicat national des professions du tourisme v. France, Complaint No. 6/1999, Decision on the merits of 10 October 2000, §§24-25.

легитимна цел и е пропорционална се проценува земајќи го предвид членот Е⁹⁶, ограничувачката одредба на ЕСП⁹⁷.

- Според членот 1, став 2, законодавството треба да забрани дискриминација при вработување врз основа на, меѓу другото, пол, раса, етничко потекло, религија, инвалидитет, возраст, сексуална ориентација и политичко мислење⁹⁸. Оваа одредба е неразделно поврзана со други одредби од ЕСП, особено со членот 20 (право на еднакви можности и еднаков третман во работи при вработувањето и работата без дискриминација врз основа на пол; види подолу) и со членот 15, став 2 (правото на работа на лицата со инвалидитет).
- Законодавството треба да забрани дискриминација, како директна, така и индиректна⁹⁹.
- Индиректната дискриминација се појавува кога мерките или практиката, која е иста за сите, без легитимна цел, диспропорционално влијаат врз лицата што имаат одредена религија или уверување, инвалидитет, возраст, сексуална ориентација, политичко мислење или етничко потекло итн.¹⁰⁰
- Исто така, дискриминацијата може да биде резултат на неуспехот да се преземат позитивни чекори за сите важни разлики или од неуспехот да се преземат соодветни чекори за да се осигури дека правата и колективните предности што се отворени за сите навистина им се достапни на сите¹⁰¹.
- Дискриминаторските акти и одредби, кои се забранети со оваа одредба, се оние што може да се појават во врска со условите за регрутирање или вработување воопшто. Платата, обуката, унапредувањето, преместувањето и отказот или друго штетно дејство се особено важни¹⁰².
- За забраната за дискриминација да биде ефикасна, домашното право мора да овозможи барем:
 - моќ да се одвои, укине, поништи или измени секоја одредба која е спротивна на принципот на еднаков третман, кој е составен дел од колективните договори за работа, договорите за вработување или во прописите на фирмите¹⁰³;
 - заштита од отпуштање од работа или друго одмазничко дејство од страна на работодавецот против вработен кој има поднесено жалба или повел правна постапка¹⁰⁴;

96 Членот Г гласи: '1. Кога правата и принципите уредени во Делот I се ефектуираат, а нивната реализација како што е наведено во делот II, нема да биде предмет на било какви ограничувања, освен ако такви нема пропишани со закон и се задолжителни во демократското општество за заштита на правата и слободите на другите или за заштита на јавниот интерес, националната безбедност, јавното здравје или моралните норми. 2. Ограничувањата дозволени со оваа Повелба врз правата и обврските уредени подолу нема да се применуваат за било која друга причина освен таа за која се пропишани.'

97 Conclusions XVI-1, Greece, pp. 279.

98 Conclusions XVIII-1, Iceland, pp. 423-424 and Conclusions 2006, Albania, p. 28.

99 Conclusions XVIII-1, Austria, p. 29.

100 Види Harris, O 'Boyle and Warbrick Law of the European Convention on Human Rights (2nd. Edn. Oxford 2009) p. 607

101 Association Internationale Autisme-Europe (AIAE) v. France, Complaint No. 13/2002, Decision on the merits of 4 November 2003, §52.

102 Conclusions XVI-1, Austria, p. 25.

103 Conclusions XVI-1, Iceland, p. 313.

104 Conclusions XVI-1, Iceland, p. 313.

- соодветни и ефикасни правни лекови во случај на обвинување за дискриминација; правните лекови што им се достапни на жртвите на дискриминација мора да бидат соодветни и пропорционални. Наметнувањето на веќе дефинирани горни граници за надоместоците што може да бидат доделени не се во согласност со членот 1, став 2¹⁰⁵.
- Домашното право, исто така, треба да овозможи олеснување на товарот на докажување кој го има тужителот во случаите на дискриминација¹⁰⁶.
- Следниве мерки, исто така, придонесуваат во борбата со дискриминацијата во согласност со членот 1, став 2, од ЕСП:
 - признавање на правото синдикатите да преземат мерки во случаите на дискриминација при вработување, вклучително и мерки во име на поединците¹⁰⁷;
 - поддршка на групите што имаат интерес да се добие пресуда дека забраната за дискриминација го прекршила правото да се преземат колективни мерки;
 - формирање посебно тело што ќе го унапредува еднаквиот третман, особено со тоа што на жртвите на дискриминација ќе им ја даде потребната поддршка да поведат постапка.
- Државите-членки на ЕСП може да направат пристапот на странските државјани до вработување на нивна територија да биде предмет на поседување работна дозвола, но, генерално, не можат да им забранат на државјаните на другите држави да бидат вработени, освен во случаите предвидени во членот Е. Единствените работни места на кои на странците може да им биде забрането да работат се оние што се неразделно поврзани со заштитата на јавниот интерес или националната безбедност и вклучуваат практикување јавна власт¹⁰⁸.
- Исклучување поединци од функција, било во форма на одбивање да се вработат или преку отпуштање од работа, врз основа на претходни политички активности е забрането, освен доколку работата е поврзана со правото, редот и државна безбедност или со функции што вклучуваат таква одговорност¹⁰⁹.

б) Забрана на секоја практика што може да попречи на правото на работникот да заработи за живот од работа која ја избрал слободно
- ЕКСП дава ограничено толкување на овој стандард. Практиките што може да го прекршат овој стандард вклучуваат:
 - Недостиг од соодветна правна заштита против дискриминација во однос на работа со пократко работно време. Особено, мора да постојат правила за спречување на непријавување на прекувремената работа и еднаквост

105 Conclusions 2006, Albania, p. 29

106 Conclusions 2002, France, p. 24 and Syndicat Sud Travail et Affaires Sociales v. France, Complaint No. 24/2004, Decision on the merits of 16 November 2005, §33.

107 Conclusions XVI-1, Iceland, p. 313.

108 Conclusions 2006, Albania, p. 30.

109 Conclusions 2006 Lithuania, p. 488.

на платите од сите аспекти меѓу вработените со пократко работно време и оние со полно работно време¹¹⁰.

- Непристојно мешање во приватниот или во личниот живот на вработените, кое е поврзано или произлегува од нивната состојба со вработувањето, особено преку модерните техники на електронска комуникација или техники за собирање податоци¹¹¹.

► Член 20 од ЕСП: Еднакви можности врз основа на полот

Сите работници го имаат правото на еднакви можности и еднаков третман при вработување и работа, без дискриминација врз основа на полот.

Во поглед на обезбедувањето еднакви можности и еднаков третман при вработувањето и работата без дискриминација врз основа на полот, страните се обврзуваат да го признаат тоа право и да преземат соодветни мерки за да ја осигураат или унапредат неговата примена во следниве полиња: а. пристап до вработување, заштита од отпуштање и професионална реинтеграција; б. стручно насочување, обука, преквалификација и рехабилитација; в. услови за вработување и услови за работа, вклучително и плата; г. развој на кариерата, вклучително и унапредување.

Право на разумно работно време во текот на денот и на неделата

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- Лекар вообичаено работи 100 часа неделно, понекогаш и во смени од по 18 часа
- Медицинска сестра е присилена да работи прекувремено без претходна согласност

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

- Член 2, точка 1, од ЕСП: Разумно работно време за да се осигури правото на праведни услови за работа: Во поглед на обезбедувањето ефикасна примена на правото на праведни услови за работа, страните се обврзуваат да овозможат разумно работно време во текот на денот и на неделата, работната недела да биде прогресивно намалена до тој степен до кој дозволуваат зголемувањето на продуктивноста и другите релевантни фактори;
 - Членот 2, точка 1, од ЕСП го гарантира правото на работниците на разумни ограничувања на работното време во текот на денот и неделата, вклучително

110 Conclusions XVI-1, Austria, p. 28.

111 Conclusions 2006, Statement of Interpretation on Article 1§2, pp. 11-12.

и на прекувремената работа. Ова право мора да биде загарантирано преку правото, регулативите, колективните договори или која било друга форма на обврзувачки средства. За да се осигури дека ограничувањата се почитуваат во практика, соодветна власт мора да надгледува дали ограничувањата се почитуваат¹¹².

- ЕСП не дава јасна дефиниција што се подразбира под разумно работно време, па место тоа, оценувајќи ги ситуациите од случај до случај: екстремно долги часови, на пример повеќе од 16 часа во еден ден¹¹³ или, под одредени околности, повеќе од 60 часа во една недела¹¹⁴ се неразумни и затоа се спротивни на ЕСП.
- Работењето прекувременно не може да биде оставено само на дискрецијата на работодавецот или на вработениот. Причините за прекувремената работа и нејзиното времетраење мора да бидат предмет на регулатива¹¹⁵.
- Членот 2, точка 1, исто така, овозможува прогресивно намалување на работните часови во текот на неделата, до степен до кој дозволува зголемување на продуктивноста и на другите важни фактори. Овие „други фактори“ може да бидат природата на работата и безбедносните и здравствените ризици на кои се изложени работниците¹¹⁶.
- Периодите на обврски „по потреба“, за време на кои од вработениот не е побарано да изврши некоја работа за работодавецот, иако не претставуваат ефективно работно време, не може да се сметаат дека се одмор во смисла на членот 2 од ЕСП, освен во рамките на одредени професии или одредени околности и во согласност со соодветни процедури. Отсуството од ефективна работа не може да биде критериум кој ќе го определи тој период како одмор¹¹⁷.

Право на безбедни и здрави услови за работа

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- Медицинскиот персонал од одделението за рендген постојано е изложен на опасновисок степен на радијација поради неисправна опрема која не е проверена или заменета
- Медицинска сестра е заразена со ХИВ бидејќи медицинската опрема не била правилно стерилизирана
- Мензата за вработените продолжува да работи и покрај тоа што не ги исполнува основните хигиенски услови

112 Conclusions I, Statement of Interpretation on Article 2§1, p. 169.

113 Conclusions XIV-2, Norway, p. 578.

114 Conclusions XIV-2, Netherlands, pp. 535-536.

115 Conclusions XIV-2, Statement of Interpretation on Article 2(1), p. 32.

116 Conclusions XIV-2, Statement of Interpretation on Article 2(1), p. 32.

117 Confédération Française de l'Encadrement CFE-CGC v. France, Complaint No. 16/2003, Decision on the merits of 12 October 2004, §50-53.

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

► Член 3 од ЕСП: Право на безбедни и здрави услови за работа

Во поглед на обезбедувањето ефикасна примена на правото на безбедни и здрави услови за работа, страните се обврзуваат, во консултација со организациите на работодавците и организациите на работниците, да создадат, спроведат и периодично да прегледуваат јасна национална политика за заштита на безбедноста и на здравјето при работа и на работната средина. Главната цел на оваа политика ќе биде подобрувањето на безбедноста и на здравјето при работа и спречувањето несреќи и повреди кои произлегуваат, а се поврзани или се појавуваат во текот на работата, особено со минимизирање на причините за опасности кои се неразделни од работната средина; (1) да донесат прописи за безбедност и здравје при работа; (2) да ја овозможат примената на тие прописи преку контролни мерки; (3) да го унапредуваат прогресивниот развој на услугите за здравјето при работа на сите работници со главно превентивни и советодавни функции.

- Правото на секој работник на безбедна и здрава работна средина е „широко признат принцип, кој произлегува директно од правото на личниот интегритет, кое е еден од основните принципи на човековите права“¹¹⁸.
- Целта на членот 3 од ЕСП е директно поврзана со членот 2 од Европската конвенција за човековите права, која го признава правото на живот¹¹⁹.
- Членот 3 од ЕСП се однесува и на јавниот и на приватниот сектор¹²⁰.
- Превенцијата на професионалните ризици мора да биде приоритет. Тоа мора да биде составен дел од активностите на јавните власти на сите нивоа и да биде дел од другите јавни политики (за вработување, за лица со инвалидитет, за еднакви можности итн.)¹²¹. Усвоените политики и стратегии мора да бидат редовно оценувани и разгледувани, особено во поглед на променливите ризици.
- На ниво на работодавци, покрај усогласеноста со прописите за заштита, мора да постои и редовна процена на ризиците поврзани со работата и да се усвојат превентивни мерки скроени според природата на ризиците, како и информирање и обуки на работниците. Од работодавците, исто така, се бара да овозможат соодветно информирање, обуки и медицински надзор за работниците кои се привремено вработени и за оние што имаат договори на определено време, т.е. земајќи ги предвид акумулираните периоди на изложеност на опасни материи за време на работењето кај различни работодавци¹²².
- ЕСП, всушност, не дефинира кои ризици треба да бидат регулирани. Супервизијата е во индиректна форма повикувајќи се на меѓународни

118 Conclusions I, Statement of Interpretation on Article 3, p. 22.

119 Conclusions XIV-2, Statement of Interpretation on Article 3, p. 36.

120 Conclusions II, Statement of Interpretation on Article 3, p. 12

121 Conclusions 2005, Lithuania, p. 306.

122 Conclusions 2003, Bulgaria p. 31

технички стандарди за здравје и за безбедност при работа, како конвенциите од МОТ и директивите на Европската заедница за здравје и безбедност при работа.

- Домашното право мора да има рамковна легислатива, често трудов законик, која ги утврдува обврските на работодавците и правата и обврските на работниците, како и посебни прописи. Ризиците што моментално ги истакнува ЕКСП, меѓу другите, се:
 - Воспоставување, промена и одржување на работниот простор (опрема, хигиена)
 - Опасни материи и супстанции
 - Ризици поврзани со одредени сектори (здравствениот сектор не е изречно споменат)
 - За повеќето од ризиците што се веќе наброени треба да постојат посебни прописи, т.е. тие мора да утврдат детални правила за да можат да бидат применети правилно и ефикасно¹²³. Во согласност со тоа, ЕКСП не смета дека државите треба да воведат посебно осигурување за болести и несреќи при работа за да бидат усогласени со членот 3, точка 2¹²⁴.
- Сите работници, сите работни места и сектори на дејствување мора да бидат опфатени со прописи за безбедност и за здравје при работа¹²⁵.
- Има потреба за редовен инспекциски надзор и ефективни казни за сторени прекршоци.

Право на правичен приход од работењето

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- На дел од здравствениот персонал му е исплатен 40 проценти од просечната плата на национално ниво, додека помошниот персонал е платен помалку од утврдениот минимум на национално ниво
- Медицинска сестра што работи прекувремено добива иста плата како што добива вообичаено

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

► Член 4 од ЕСП: Право на правичен приход од работењето

Во поглед на обезбедувањето ефикасна примена на правото на правичен приход од работењето, страните се обврзуваат: (1) да го признаат правото на

¹²³ Conclusions XIV-2, Norway, p. 584.

¹²⁴ Marangopoulos Foundation for Human Rights (MFHR) v. Greece, Collective complaint No. 30/2005, decision on the merits of 6 December 2006, §226.

¹²⁵ Conclusions 2005, Estonia, p. 136.

работниците на приход од работењето кој ќе им овозможи пристаен животен стандард на нив и на нивните семејства; (2) да им го признаат правото на работниците на зголемен приход од работењето прекувремена работа, освен во одредени случаи; (3) да го признаат правото на мажите и на жените на еднаква плата за работа со иста вредност; (4) да го признаат правото на сите работници на разумен отказан рок; (5) да дозволат намалување на платата само под одредени околности и во обем кој е пропишан со национални закони или прописи или определени во колективните договори или со арбитражни одлуки. Примената на овие права ќе се постигне со слободно склучени колективни договори, со механизам за законско утврдување на платата или на друг начин кој е соодветен на националните услови.

- За да се смета дека се правични според членот 4, точка 1, од ЕСП, платите мора да бидат над линијата на сиромаштија во дадената држава, т.е. 50 проценти од просечната плата на национално ниво. Понатаму, платите не смеат да бидат малку повисоки од националниот просек. Прагот кој е усвоен од страна на ЕКСП е 60 проценти¹²⁶.
- Вработените што работат прекувремено мора да бидат платени по повисока стапка од нормалната¹²⁷. Членот 4, точка 2, дозволува на работникот да му се даде отсуство како замена за прекувремената работа, под услов отсуството да е подолго од одработените прекувремени часови. Поради тоа, не е доволно на вработените да им се понуди отсуство кое е еднакво долго со бројот на прекувремено одработени часови¹²⁸.
- Во одредени специфични случаи може да се дозволат исклучоци на членот 4, точка 2. Овие „специјални случаи“ се дефинирани од страна на ЕКСП како „државни службеници, извршни менаџери итн.“¹²⁹ Во однос на државните службеници, ограничувањето на исклучоците на „високите функционери“ е во согласност со членот 4, точка 2¹³⁰. Сепак, исклучоци за повисока стапка на плаќање за прекувремена работа не може да се применат за сите државни службеници или јавни функционери, без разлика на тоа колкава е нивната одговорност¹³¹. Исклучоци може да има за сите постари менаџери. Сепак, ЕКСП одлучил дека мора да се постават одредени граници, особено за бројот на прекувремени часови кои не се платени по повисока стапка¹³².
- Жените и мажите имаат право на „еднаква плата за работа со иста вредност“ и овој принцип мора да биде овозможен со законодавството¹³³. Тоа значи дека принципот на еднаква плата треба да се применува за сите работни места на кои работат и жени и мажи. Принципот на еднаквост треба да ги

126 Conclusions XIV-2, Statement of Interpretation on Article 4§1, pp. 50-52. The Committee's calculations are based on net amounts, i.e. after deduction of taxes and social security contributions. Social transfers (e.g. social security allowances or benefits) are taken into account only when they have a direct link to the wage.

127 Conclusions I, Statement of Interpretation on Article 4§2, p. 28

128 Conclusions XIV-2, Belgium, pp. 134.

129 Conclusions IX-2, Ireland, p. 38.

130 Conclusions X-2, Ireland, p. 62.

131 Conclusions XV-2, Poland, p. 420.

132 Confédération Française de l'Encadrement CFE-CGC v. France, Complaint No. 9/2000, Decision on the merits of 16 November 2001, §45.

133 Conclusions XV-2, Addendum, Slovak Republic, p. 151.

покрие сите елементи на плаќање, вклучувајќи ги минималната заработка или плата и сите други бенефиции кои се плаќаат директно или индиректно во пари или во натура од работодавецот на работникот¹³⁴. Исто така, тоа мора да се однесува на вработените со полно работно време и на вработените со пократко работно време, што покрива пресметување на заработка по час, зголемување на платата и компонентите на платата¹³⁵.

- Домашното право мора да овозможи соодветни и ефикасни правни лекови во случај на наводна дискриминација во заработката¹³⁶. Вработените што тврдат дека се жртви на дискриминација мора да можат да го изнесат својот случај пред суд.
- Домашното право треба да овозможи олеснување на товарот на докажување во корист на тужителот во случаите на дискриминација. Секој што е жртва на дискриминација во заработувачката врз основа на полот мора да има право на соодветна компензација, т.е. доволно за да ја поправи штетата која ја претрпела жртвата и да дејствува заплашувачки на прекршителот¹³⁷. Во случаите на нееднакво плаќање, секоја компензација барем мора да ја покрие разликата во плаќањето¹³⁸.

II Право на слобода на здружување

Слободата на здружување е признаена со членот 11 од ЕКЧП. Иако Европскиот суд за човековите права го има разгледувано ова право во ограничен број случаи, потврдил дека тоа ја вклучува слободата на воздржување од придружување на здружение. Понатаму, ЕСЧП утврдил дека членовите на официјалното регулаторно тело не потпаѓаат во делокругот на гаранцијата. Ова е особено важно за медицинските лица бидејќи овие тела се основани со закон и имаат овластување да ги дисциплинираат своите членови.¹³⁹

Најопсежната анализа за правото на штрајк е направена според Европската социјална повелба. ЕСЧП бил вклучен во поограничени истражувања за синдикатите, кои вклучувале поддршка на правото на штрајк.

Овој дел покрива два аспекти од слободата за здружување: слободата за здружување и собирање според членот 11 од ЕКЧП и правото да се формираат синдикати и правото на штрајк на кои се однесуваат членовите 5, 6, 21 и 22 од ЕСП.

134 Conclusions I, Statement of Interpretation on Article 4§3, pp. 28-29.

135 Conclusions XVI-2, Portugal, p. 683.

136 Conclusions I, Statement of Interpretation on Article 4§3, pp. 28-29.

137 Conclusions XIII-5, Statement of Interpretation on Article 1 of the Additional Protocol, pp. 257-259.

138 Conclusions XVI-2, Malta, p. 489.

139 Види и: INTERIGHTS manual on freedom of association за повеќе детали околу тоа како чл.11 од ЕКЧП е протолкуван (<http://www.interights.org/lawyers-manuals/index.htm>)

Слобода на здружување и на собирање

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- Не е дозволено формирање професионално медицинско здружение од страна на Министерството за здравство бидејќи претседателот на здружението е водечки член на опозициска политичка партија
- Собирот на здравствените работници за зголемување на платата и подобрување на условите е спречен од властите без никаква оправданост.

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

► **Член 11 од ЕКЧП: (1)** Секој има право на слободно, мирно собирање и на здружување со други, вклучувајќи го и правото да основа и да стане член на синдикат за да ги заштити своите интереси. (2) Остварувањето на овие права може да се ограничи само со закон и само доколку тоа е неопходно во едно демократско општество, во интерес на националната безбедност или јавната сигурност, за спречување неред или кривично дело, за заштита на здравјето и моралот или за заштита на правата и слободите на другите. Овој член не го спречува поставувањето законски ограничувања за припадниците на вооружените сили, полицијата или државната администрација.

- „Здружување“ според членот 11 од ЕКЧП е автономен концепт кој не зависи од класификацијата усвоена со домашното право – ова е важен, но не и одлучувачки фактор¹⁴⁰.
- Правото на слобода на здружување според членот 11 се однесува само на приватните правни лица. Јавните правни лица (т.е. оние што се основани според закон) не се смета дека се „здруженија“ според значењето на членот 11. Ова ограничено гледање на правото може да биде особено важно за здравствените работници и нивното задолжително членство во националните професионални тела¹⁴¹.
- Исто така, правото ја вклучува и слободата да не се стане член на здружение или синдикат¹⁴².

140 Chassagnou & Ors v France (2000) 29 EHRR 615 – асоцијациите на ловци во Франција се утврдени како асоцијации согласно чл. 11, иако Владата тврдела дека се јавно/правни институции.

141 Le Compte v Belgium (1982) 4 EHRR 1 – откако докторите биле суспендирани од надлежен орган за нивната професија и неуспешно се жалеле за задолжителноста на членството во професионалните асоцијации; Види и последователни случаи Albert and Le Compte v Belgium (Nos. 7299/75, etc.) во однос на лекарите; Revert and Legallais v France (Nos. 14331/88 and 14332/88) во однос на архитектите; A. and others v Spain (No. 13750/88) во однос на адвокатските комори и Barthold v Germany (No. 8734/79) во однос на ветеринарните хирурзи. Види и: O.V.R. v Russia (No. 44139/98) and A v Spain 66 DR 188 (1990).

142 Young & Ors v UK (1982) 4 EHRR 38 – ‘closed shop’ задолжително членство во синдикатот на железницата го повредува чл. 11. Види и: Sigurjonsson v Iceland A264 (1993).

- Членот 11, точка 2, дозволува да постојат „законски ограничувања“ за одредени јавни служби (на пример, вооружените сили и полицијата), вклучително и членови на државната администрација¹⁴³. Сепак, последниот термин треба да биде потесно толкуван бидејќи ЕСЧП не даде одговор дали тој треба да се однесува на наставниците¹⁴⁴.

Синдикати и правото на штрајк

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- На медицинска сестра не ѝ е дозволено унапредување поради тоа што „создавала проблеми“ на раководството со нејзините синдикални активности
- Колективниот договор меѓу синдикатот и менаџментот на здравствените власти предвидува дека 30 проценти од работните места ќе бидат резервирани за членовите на синдикатот
- Постои широка забрана за сите работници од здравствениот сектор да преземат каква било форма на дејствување во подрачјето

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

► Член 5 од ЕСП: Право на организирање

Во поглед на обезбедување или унапредување на слободата на работниците и работодавците да формираат локални, национални или меѓународни организации за заштита на нивните економски и социјални интереси и да се зачленат во тие организации, страните се обврзуваат дека националното право нема да биде такво што ќе ја нарушува или нема да биде применувано така што ќе ја наруши оваа слобода. Степенот до кој гаранциите дадени со овој член ќе се применуваат на полицијата ќе бидат одредени со националните закони или прописи. Принципот на примена на овие гаранции врз членовите на вооружените сили и степенот до кој тие ќе се применуваат врз лицата од оваа категорија, исто така, ќе биде одреден со националните закони или прописи.

- Членот 5 од ЕСП се однесува како на приватниот, така и на јавниот сектор¹⁴⁵. Домашното право мора да го гарантира правото на работниците да се зачленат во синдикат и да вклучи ефикасни казни и правни лекови онаму каде што ова право не се почитува.

143 Овој пристап е усвоен од страна на ЕКСП но не и од Комитетот за слобода на здружување на МОТ. иако чл. 9(1) од ILO Convention 87 кое го ограничува правото на јавните службеници не се однесува на 'државната администрација' (види INTERNATIONAL STANDARDS).

144 Vogt v Germany (1996) 21 EHRR 205. Судот ја остава отворена можноста за тоа дали истата е применлива за учители, иако Комитетот донел одлука дека не се однесува.

145 ECSR Conclusions I, Statement of Interpretation on Article 5, p. 31.

- Според членот 5, работниците мора да одлучат слободно дали ќе се зачленат во синдикат или ќе одлучат да не го сторат тоа¹⁴⁶. Секоја форма на задолжително членство во синдикат наметната со закон не е во согласност со членот 5¹⁴⁷.
- Домашното право јасно мора да ги забрани сите клаузули на „затворен круг“ пред или по зачленувањето и сите клаузули со кои се осигурува синдикатот (автоматско намалување на заработката)¹⁴⁸. Поради тоа, клаузулите во колективните договори или законски дозволени спогодби со кои работните места практично се резервираат за членови на некој синдикат претставуваат кршење на членот 5¹⁴⁹.
- Членовите на синдикатот мора да бидат заштитени од какви било штетни последици кои може да ги има нивното членување или активности во синдикатот врз нивното вработување, особено која било форма на репресија или дискриминација во полето на вработување, отпуштање или унапредување. Онаму каде што ќе се појави таква дискриминација, домашното право мора да овозможи надомест кој е соодветен и пропорционален со претрпената штета од страна на жртвата¹⁵⁰.
- Синдикатите и организациите на работодавци мора да бидат независни во поглед на прекумерно мешање од страна на државата во врска со нивната инфраструктура или ефикасно функционирање¹⁵¹. На пример, синдикатите се овластени да ги избираат сопствените членови и претставници и не треба да постојат прекумерни ограничувања на причините поради кои синдикатите можат да преземат дисциплинска мерка против нивен член¹⁵². Понатаму, функционер во синдикат мора да има пристап до работното место и членовите на синдикатот мора да можат да одржуваат состаноци на работа, кои се предмет на барањата од страна на работодавецот¹⁵³.
- Синдикатите и организациите на работодавци мора да бидат слободни да се организираат без претходна дозвола и почетните формалности, како декларирање и регистрирање, мора да бидат едноставни и лесни за аплицирање. Доколку се наплатува некоја сума за регистрирање или воспоставување организација, сумата мора да биде разумна и таква за да послужи за покривање само на најнеопходните административни трошоци¹⁵⁴.
- Условите за регистрација што се однесуваат на минималниот број членови се во согласност со членот 5 од ЕСП, доколку бројот е разумен и не претставува пречка за формирање на организациите¹⁵⁵.
- Домашното право може да го ограничи учеството во различни консултативни и колективни преговори на одредени репрезентативни синдикати кои исполнуваат одредени услови¹⁵⁶.

146 ECSR Conclusions I, Statement of Interpretation on Article 5, p. 31.

147 ECSR Conclusions III, Statement of Interpretation on Article 5, p. 30.

148 ECSR Conclusions VIII, Statement of Interpretation on Article 5, p. 77.

149 ECSR Conclusions XV-1, Denmark, p. 142.

150 ECSR Conclusions 2004, Bulgaria, p. 32.

151 ECSR Conclusions XII-2, Germany, p. 98.

152 ECSR Conclusions XVII, United Kingdom, p. 510.

153 ECSR Conclusions XV-1, France, p. 240.

154 ECSR Conclusions XV-1, United Kingdom, pp. 628 and 683.

155 ECSR Conclusions XIII-5, Portugal, p. 172.

156 ECSR Conclusions XV-1, Belgium, p. 74 and Conclusions XV-1, France, p. 240.

- Правото на штрајк може да биде ограничено доколку ограничувањето ги задоволува условите дадени во членот Е, кој дава краток преглед на околностите кои можат да оправдаат ограничување на правата гарантирани со Повелбата. Секое ограничување мора да има легитимна цел и да биде неопходно во едно демократско општество заради заштита на правата и слободите на останатите или заради заштита на јавниот интерес, националната безбедност, јавното здравје или моралот¹⁵⁷.
- Забранувањето штрајкови во сектори кои се суштински за заедницата се смета дека е легитимно бидејќи штрајковите во овие сектори може да претставуваат опасност за јавниот интерес, националната безбедност и/или јавното здравје. Сепак, самото забранување на штрајковите, дури и во суштинските сектори (особено кога тие се широкодефинирани, т.е. енергетика или здравство), не се смета дека е во сооднос со специфичните барања на секој сектор. Во краен случај, воведувањето барање за работење со минимален капацитет во овие сектори може да се смета дека е во согласност со членот 6, точка 4¹⁵⁸.

► **Член 19, точка 4, од ЕСП: Правото на работниците-мигранти и нивните семејства на заштита и на помош**

Во поглед на обезбедувањето ефикасна примена од страна на работниците-мигранти и нивните семејства на заштитата и помошта на територија на која било страна, страните се обврзуваат: (4) да им гарантираат на работниците што легално се наоѓаат на нивната територија, доколку оваа материја е регулирана со закони или прописи или се во надлежност на управните власти, не полош третман од тој на нивните граѓани во однос на следниве прашања:... (б) членување во синдикати и уживање на погодностите од колективните преговори.

► **Член 6 од ЕСП: Право на колективни преговори**

Во поглед на обезбедување ефикасна примена на правото на колективно преговарање, страните се обврзуваат: (1) да ги унапредуваат заедничките консултации меѓу работниците и работодавците; (2) таму каде што е неопходно и соодветно да ги унапредуваат механизмите за доброволно преговарање меѓу работодавците или организациите на работодавци и организациите на работниците, во поглед на регулирањето на роковите и условите за вработување преку колективни договори; (3) да го унапредат воспоставувањето и употребата на соодветни механизми за помирување и доброволна арбитража за решавање на работните спорови; и да го признаат: (4) правото на работниците и на работодавците на колективно дејствување во случај на конфликт на интереси, вклучувајќи го и правото на штрајк, предмет на обврски кои може да произлезат од претходно склучени колективни договори.

157 ECSR Conclusions X-1, Norway, p. 76 (regarding Article 31 of the Charter).

158 ECSR Conclusions I, Statement of Interpretation on Article 6§4, p. 38. Confederation of Independent Trade Unions in Bulgaria (CITUB), Confederation of Labour "Podkrepa" and European Trade Union Confederation (CES) v. Bulgaria, Complaint n° 32/2005, Decision on the merits of 16 October 2006, §24.

- Јавните функционери го уживаат правото на штрајк според членот 6, точка 4. Недозволиво е да им се забрани на тие функционери да штрајкуваат. Сепак, правото на штрајк на одредени категории јавни функционери може да биде ограничено. Според членот Е, овие ограничувања треба да бидат ограничени на јавни функционери чишто обврски и функции, со оглед на природата или степенот на одговорност, се директно поврзани со националната безбедност или општиот јавен интерес¹⁵⁹.
- Не треба да се смета дека штрајкот е прекршување на договорните обврски на вработените што штрајкуваат, тоа претставува прекршување на нивните договори за вработување; учеството треба да биде придружено со забрана за отпуштање од работа. Сепак, ако штрајкувачите се целосно вратени на работа по завршувањето на штрајкот и нивните претходно стекнати права (на пример, пензии, одмори и сениоритет) не се повредени, тогаш формалното раскинување на договорот за вработување не го прекршува членот 6, точка 4¹⁶⁰. Секое намалување на платите на штрајкувачите не треба да го надмине соодносот со платата која би им била дадена за време на нивното учество во штрајкот¹⁶¹. Работниците што учествуваат во штрајк, а кои не се членови на синдикатот што штрајкува, имаат право на истата заштита како и членовите на синдикатот¹⁶².

► Член 21 од ЕСП: Право на информирање и на консултирање

Во поглед на обезбедувањето ефикасна примена на правото на работниците да бидат информирани и консултрани во рамките на претпријатието, страните се обврзуваат да усвојат или поддржат мерки што ќе им овозможат на работниците или на нивните претставници, во согласност со националното законодавство и практика: а. на разбирлив начин, редовно или во погодно време да бидат информирани за економската и за финансиската состојба на претпријатието кое ги вработува, со разбирање дека откривањето на некои информации, кои може да бидат штетни за претпријатието, може да биде одбиено или предмет на доверливост; и б. да бидат навремено консултрани за предлог-одлуките кои суштински може да влијаат врз интересите на работниците, особено за одлуките што може да имаат големо влијание врз состојбата со вработувањето во претпријатието.

► Член 22 од ЕСП: Право да се учествува во определувањето и подобрувањето на условите за работа и на работната средина

Во поглед на обезбедувањето ефикасна примена на правото на работниците да учествуваат во определувањето и подобрувањето на условите за работа и на работната средина во претпријатието, страните се обврзуваат да усвојат

159 Conclusions I, Statement of Interpretation on Article 6§4, pp. 38-39. Confederation of Independent Trade Unions in Bulgaria (CITUB), Confederation of Labour "Podkrepa" and European Trade Union Confederation (CES) v. Bulgaria, Complaint n° 32/2005, Decision on the merits of 16 October 2006, §46.

160 ECSR Conclusions I, Statement of Interpretation on Article 6§4, p. 39.

161 ECSR Conclusions XIII-1, France, p. 154. Confédération française de l'Encadrement – "CFE-CGC" v. France, Complaint No. 16/2003, Decision on the merits of 12 October 2004, §63.

162 ECSR Conclusions XVIII-1, Denmark, p. 273

или да поддржат мерки што ќе им овозможат на работниците или на нивните претставници, во согласност со националното законодавство и практика, да придонесат: а. во определувањето и подобрувањето на условите за работа, организацијата на работата и работната средина; б. во заштитата на здравјето и безбедноста во рамките на претпријатието; в. во организирањето на социјалните и на социоекономските услуги и олеснувања во рамките на претпријатието; г. во надзорот на почитувањето на прописите за овие прашања.

► Член 11 од ЕКЧП: Слобода на собирање и на здружување

(1) Секој има право на слободно и мирно собирање и здружување со други, вклучувајќи го и правото да основа и да стане член на синдикат за да ги заштити своите интереси.

- Правото да основа и да стане член на синдикат е дел од слободата на здружување и не е посебно и независно право според членот 11¹⁶³.
- Членот 11 не гарантира експлицитно каков било посебен третман на синдикатите, како правото да бидат консултирани од страна на владата или правото на штрајк¹⁶⁴. Сепак, синдикатите треба да бидат слушнати и да им се дозволи да преземат мерки за заштита на професионалните интереси на нивните членови¹⁶⁵.
- Оваа заштита може да го вклучи правото на штрајк, кое може да биде ограничено само под одредени околности¹⁶⁶.

III Право на правично судење и сродни права

Давателите на здравствени услуги имаат право на правично судење кога се поднесени жалби за нив поради нивното постапување. Европскиот суд за човековите права дал широко толкување на правото на фер сослушување, кое е заштитено со членот 6 од ЕКЧП. Јасно е дека ова право покрива прашања како лиценцирање и тужби за болниците поради медицинска небрежност.

Не е неопходно управните постапки да бидат усогласени со членот 6, под услов во некој момент да постои можност за жалба за почнување судски процес што се придржува до стандардите од членот 6. Слично на тоа, правните постапки не мора во секоја фаза од постапката да ги задоволат стандардите за фер судење. Подобро кажано, судовите ќе проценат дали постапките, земени како целина, сочинуваат фер судење.

163 National Union of Belgian Police v Belgium (1979-80) 1 EHRR 578 para 38.

164 Schmidt and Dahlstrom v Sweden (1979-80) 1 EHRR 632

165 National Union of Belgian Police v Belgium (1979-80) 1 EHRR 578

166 Wilson & Ors v UK (2002) 35 EHRR 20 – повреда на чл. 11 е утврдена кога законот дозволува работодавецот да ги распушти односно да не ги признава синдикатите за целите на потпишување на колективен договор и нуди бенефиции за вработените за да ги намали некои од нивните синдикални права.

Овој дел ги разгледува четирите аспекти на правично судење и сродните права: толкувањето на правото на фер сослушување во членот 13 од ЕКЧП, гаранциите на ефикасни правни лекови јасно искажани во членот 13 од ЕКЧП, заштитата на приватноста и угледот во членот 8 од ЕКЧП и заштитата на слободата за изразување и информирање во членот 10 од ЕКЧП.

Треба да се забележи дека не постои експлицитно право на информирање според ЕКЧП, а членот 10 од ЕКЧП (слобода на изразување) дава многу ограничена заштита во врска со информирањето. Не постои право да се шират информации и правото да се добиваат информации е тесно толкувано.

Слободата за изразување може да биде ограничена легитимно преку примената на членот 8 заради заштита на правата и угледот на другите, што резултира, на пример, со тоа дека медиумите немаат апсолутно право да објавуваат неоправдани напади врз јавните функционери.

Право на фер сослушување

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- Лекар што се соочува со сослушување во дисциплинска постапка е лишен од можноста да се спротивстави на обвинувањата кои се направени за него
- Дисциплинското тело без да даде причини одлучува дека сите негови сослушувања треба да бидат тајни
- Сослушувањето во дисциплинска постапка на медицинска постапка трае повеќе од три години пред да заврши, за кое време таа е суспендирана

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

► Член 6, точка 1, од ЕКЧП: Право на фер сослушување

Во одредувањето на граѓанските права и обврски или какво било кривично обвинение, секој има право на фер и на јавно сослушување во разумно време од страна на независен и непристрасен трибунал воспоставен со закон. Пресудата се изрекува јавно, но новинарите и јавноста може да бидат исклучени од целото или од дел од судењето во интерес на моралот, јавниот ред или националната безбедност во едно демократско општество, каде што интересите на малолетниците или заштитата на приватниот живот на страните го бараат тоа или до оној степен кој по мислење на судот е строго неопходен, во одредени околности каде што јавноста може да им нанесе штета на интересите на правдата.

- Членот 6, точка 1, од ЕКЧП се применува во одредувањето на граѓанските права или кривичните обвиненија. Исто така, тој ги покрива сите сродни

процедури меѓу државата и поединецот или меѓу приватните лица, резултат што е „решавачки“ за граѓанските права и обврски¹⁶⁷.

- „За тоа дали некое право ќе се смета дека е граѓанско....., мора да биде определено со упатување на суштинската содржина и ефектите на правото, а не на неговата правна квалификација, според домашното право на засегнатата држава“¹⁶⁸.
- Самата истражна постапка не доведува до примена на членот 6, точка 1¹⁶⁹, иако постапките кои му претходат на судењето може да бидат решавачки за граѓанските права и обврски под одредени околности¹⁷⁰.
- ЕСЧП потврди дека граѓанските права и обврски се подразбираат во дисциплинските постапки кои го определуваат правото за вршење на професијата. Во овие случаи ЕСЧП одлучувал за барањата поднесени од здравствените работници¹⁷¹. Одлуките за лиценцирање, исто така, се опфатени¹⁷².
- Членот 6, точка 1, вообичаено би се применил кога некој бара надомест од јавната власт за незаконско дело, под услов да има право на таков надомест. Се смета дека се опфатени постапките за болница поради медицинска небрежност¹⁷³.
- Споровите поврзани со приватно-правните односи меѓу приватните работодавци и вработените спаѓаат во делокругот на членот 6, точка 1¹⁷⁴. Сепак, како генерално правило, споровите поврзани со вработувањето на јавните службеници не спаѓаат во делокругот на овој член¹⁷⁵.
- Во граѓанска постапка странките имаат право на:
 - Реален и ефикасен пристап до судот
 - Известување за времето и местото на постапката¹⁷⁶
 - Вистинска можност да го презентираат својот случај
 - Образложение на одлуката
- Не постои изречно барање за правна помош во граѓанските случаи. Сепак, за да се ефектуира правото на пристап и потребата за правичност, помош може да биде побарана во одредени случаи¹⁷⁷.
- Овластувањето да се презентира нечиј случај ефективно не е толку силно во граѓанскиот контекст колку што е во кривичниот контекст. Не постои автоматско барање да се биде присутен и да има усно сослушување. Сепак, принципот на „еднаквост на оружјето“ е применлив¹⁷⁸ и може да биде нарушен од самата процедурална нееднаквост¹⁷⁹.

167 Ringeisen v Austria (1971) 1 EHRR 466 at para 94

168 Konig para 89

169 Fayed v UK (1994) 18 EHRR 393

170 Brennan v UK (2002) 34 EHRR 50

171 Konig v Germany (1978) 2 EHRR 170 кое вклучува отповикување на одобрението на апликантот да работи како лекар во процедурите на Medical Profession Tribunal and Wickramsinghe v UK, App No 31503/96, 9 December 1997 (ECm HR)

172 Konig - дисциплинска постапка која доведува до отповикување на лиценцата на апликантот да води своја клиника.

173 H v France (1990) 12 EHRR 74

174 Obermeier v Austria (1991) 13 EHRR 290

175 Lombardo v Italy (1996) 21 EHRR 188

176 De La Pradelle v France (1992) A 253-B para 34

177 Airey v Ireland (1979) 2 EHRR 305 and P & Ors v UK (2002) 35 EHRR 31

178 Ruiz-Martin v Spain (1993) 16 EHRR 505

179 Fischer v Austria (2002) ECHR 33382/96

- Истиот принцип е применлив и за поднесоците од страна на лицата што не се странки во постапката¹⁸⁰.
- Двете страни имаат право да бидат информирани за поднесоците од останатите, други пишани материјали и право на одговор¹⁸¹. Откривањето е суштинско за фер сослушување¹⁸².
- Иако не постои обврска судот да набави експертски извештај само затоа што едната странка го бара тоа,¹⁸³ кога е назначен експерт, тогаш мора да има усогласеност со принципот на еднаквост на оружјето¹⁸⁴.
- За да ја исполни обврската да даде образложение на одлуката, судот или трибуналот не мора да даде детален одговор на секој аргумент, но мора да ги образложи суштинските прашања во случајот¹⁸⁵.
- Процесот на донесување одлуки во дисциплинска или управна постапка не мора да биде во согласност со членот 6, под услов тие да се предмет на жалба и/или судска ревизија¹⁸⁶.
- Слично, дури и кога телото кое ја носи одлуката не е непристрасно и независно, тоа нема да го прекрши членот 6, точка 1, под услов неговите размислувања да се предмет на контрола од страна на тело кое има сила да ја поништи неговата одлука¹⁸⁷.
- Правото на јавно сослушување ги вклучува и дисциплинските сослушувања на професионалците¹⁸⁸.
- Одредувањето на тоа дали сослушувањето било одржано во разумен рок ќе зависи од повеќе важни фактори, вклучително и сложеноста на случајот, однесувањето на апликантот и важноста на тоа што е доведено во прашање за нив¹⁸⁹. Роковите течат од моментот на покренувањето на постапката¹⁹⁰ и нема да завршат сè додека сите работи, вклучително и жалбите и определувањето на трошоците, не се завршени¹⁹¹.

180 Van Orshoven v Belgium (1998) 26 EHRR 55 – повреда на чл. 6(1) каде апликантот, кој е избришан од регистарот на здравствени работници по спроведена дисциплинска постапка, претходно не добил никакво претходно предупредување или правна поука.

181 Dombo Beheer BV v. The Netherlands (1993) 18 EHRR 213

182 Ruiz Torija v Spain (1995) 19 EHRR 55

183 H v France (1990) 12 EHRR 74

184 Mantovanelli v France (1997) 24 EHRR 370 – повреда на правата каде тужителот за медицинска небрежност не добил можност да му даде инструкции на вештото лице назначено од судот.

185 Helle v Finland (1997) 26 EHRR 159

186 Le Compte v Belgium (1983) 5 EHRR 533 at para 29 – ревизија од Судот на одлука направена од медицинска дисциплинска комисија не е доволно за чл. 6(1) бидејќи истиот не се однесува на мерит односно оценување.

187 Kingsley v UK (2002) 35 EHRR 10

188 Diennet v France (1995) 21 EHRR 554 – претресот за медицинска грешка на општ лекар треба да биде јавен. Правилен пристап е да се отвори за јавноста, освен ако не е во прашање приватно и доверливо прашање.

189 Gast and Popp v Germany (2001) 33 EHRR 37

190 Scopelliti v Italy (1993) 17 EHRR 493. In Darnell v UK (1993) 18 EHRR 205. Потребно било девет години за утврдување на ослободувањето на апликантот од здравствените власти по неколку судски ревизии на апликацијата, претресот на индустрискиот трибуна и Трибуналот за жалби во работните односи е сметано за неразумно.

191 Somjee v UK (2003) 36 EHRR 16

Право на ефикасен правен лек

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- На лекар не му е доделена отштета откако неговиот углед бил нарушен со неосновани и лажни изјави во медиумите за медицинска небрежност
- Медицинска сестра нема можност да обжали пред судот одлука донесена од страна на трибуналот за работни односи (employment tribunal).

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

► Член 13 од ЕКЧП: Право на ефикасен правен лек

Секој чиишто права и слободи определени во Конвенцијата се повредени ќе има ефективен правен лек пред домашните органи, без оглед на тоа што повредата била сторена од лица што вршеле службена должност.

- Правниот лек што е на располагање во смисла на членот 13 од ЕКЧП мора да содржи решение за барањето, како и можноста за надомест на штета¹⁹². Сите процедури, судски и вонсудски, ќе бидат разгледани¹⁹³.
- Формалните правни лекови што спречуваат разгледување на суштината на барањето, вклучително и судска ревизија, може да не биде во согласност со членот 13¹⁹⁴.
- Природата на правниот лек што треба да ја задоволи обврската според членот 13 ќе зависи од природата на наводното прекршување. Во повеќето случаи, доволно ќе биде компензација. Во сите случаи правниот лек мора да биде „ефикасен“ и во практиката и во правото, што значи дека не смее да има несоодветно мешање од државните власти¹⁹⁵.
- Органот што ја има можноста да го овозможи правниот лек мора да биде независен од телото што наводно го сторило прекршувањето¹⁹⁶.

Заштита на приватноста и на угледот

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- Телефонот на генералниот директор на болницата е прислушван, без претходно за тоа да се обезбеди законска дозвола.
- Лекар, кој е вмешан во граѓанска тужба за болницата поради незаконско отпуштање од работа, дознава дека неговата преписка рутински била пресретнувана и читана без негово знаење.

192 Klass v Germany (1978) 2 EHRR 214

193 Silver v UK (1983) 5 EHRR 347

194 Peck v UK (2003) 36 EHRR 41

195 Aksoy v Turkey (1996) 23 EHRR 553

196 Khan v UK (2000) 31 EHRR 45; Taylor-Sabori v UK (2003) 36 EHRR 17

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

► Член 8 од ЕКЧП: Приватност и углед

(1) Секој има право на почитување на приватниот и на семејниот живот, домот и преписката. (2) Нема да постои никакво мешање од страна на јавната власт при остварувањето на ова право, освен во согласност со законот и доколку тоа е неопходно во едно демократско општество за заштита на националната безбедност, јавната сигурност или економската благосостојба во земјата, за спречување немири или извршување кривично дело, за заштита на здравјето и моралот или за заштита на правата и слободите на другите.

- Во контекст на членот 8 од ЕКЧП, „приватниот живот“ може да се прошири и на канцеларијата, на пример заштита против незаконско прислушување на телефонските разговори¹⁹⁷. Заштитата може да се прошири на одредено однесување и активности што се случуваат во јавност, во зависност од тоа дали лицето имало „разумно очекување за приватност“ и дали доброволно се има откажано од приватноста¹⁹⁸. Сепак, се смета дека приватниот живот не е засегнат со следење во „вистинско време“ од безбедносни камери кои не ги снимаат сликите, иако кога еднаш е направена системска снимка или сликата е процесирана на некаков начин, тој ќе биде засегнат¹⁹⁹.

► Член 10, точка 2, од ЕКЧП: Ограничување на слободата за изразување за да се заштитат правата и угледот на другите

Остварувањето на овие слободи, бидејќи со себе носи обврски и одговорности, може да се подложи на формалности, услови, ограничувања или казни пропишани со закон и кои се неопходни во едно демократско општество, во интерес на националната безбедност, територијалниот интегритет или јавната безбедност, за заштита од немири или кривично дело, за заштита на здравјето или моралот, за заштита на угледот или правата на другите, за заштита од откривање информации добиени во доверба или за одржување на авторитетот и непристрасноста на правосудството.

197 Halford v UK (1997) – прислушувањето на приватни телефонски повици направени кон службен телефон претставува повреда на чл. 8.

198 Von Hannover v Germany (2006) 43 EHRR 7

199 Peck v UK (2003) 36 EHRR 41

Право на слобода на изразување и на информирање

ПРИМЕРИ ЗА ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКРШУВАЊА

- Директор на болница е отпуштен од работа откако обелоденил дека болницата набавува нелиценцирани лекови
- Државните органи интервенираат за да спречат вработените да ја добијат информацијата од независно тело за надгледување дека нивната болница има опасновисоко ниво радијација

СТАНДАРДИ ШТО СЕ ОДНЕСУВААТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА И ВАЖНИ ТОЛКУВАЊА

► Член 10, точка 1, од ЕКЧП: Слобода на изразување и информирање

Секој има право на слобода на изразување. Ова право ја вклучува слободата на сопствено мислење и примање и пренесување информации или идеи без какво било мешање на јавната власт и без оглед на границите. Овој член не ги спречува државите да бараат лиценцирање на претпријатијата за радиодифузија, телевизиски пренос и кина.

- Не постои право на пренесување информации според членот 10 од ЕКЧП. Правото да се примаат информации е тесно толкувано како забрана властите да ограничат некое лице да добие информација која другите може да сакаат да ја пренесат. Не постои позитивна обврска за државата да собира и распространува информации по сопствена иницијатива²⁰⁰.
- Државните службеници, во онаа мера во која тие треба да ја уживаат довербата од јавноста, може да бидат заштитени од „навредливи и погрдни вербални напади“. Сепак, дури и во такви случаи, државните службеници имаат должност да ги користат своите овластувања само во поглед на професионалните размислувања, без да бидат под прекумерно влијание на личните чувства²⁰¹.

200 Guerra & Ors v Italy (1998) 26 EHRR 357

201 Yankov v Bulgaria (Appln No, 39084/97) para 142

