

---

# ПРАВА

---

УДК 368.4

*С.В. Агиевец*

## **ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ: МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ РЕГУЛИРОВАНИЯ**

В статье анализируются основные международные правовые акты по правам человека, в которых закрепляется право на охрану здоровья. Раскрывается содержание обязанности по обеспечению доступа к медицинской помощи как обязанности государства гарантировать финансовую и территориальную доступность, качество и распространенность медицинской помощи. Исходя из анализа международных правовых актов определяется соотношение понятий «право на здоровье», «право на охрану здоровья», «право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья» как равнозначных. Автор приходит к выводу, что право на охрану здоровья в международном праве означает гарантированную государством (посредством создания равных социальных возможностей и справедливого распределения имеющихся ресурсов) возможность гражданина иметь доступ к пользованию благами, необходимыми для достижения наивысшего уровня здоровья. По этой причине нельзя трактовать право на охрану здоровья через призму охранительных норм, поскольку государство призвано обеспечить материальные, организационные и правовые предпосылки реализации права на охрану здоровья.

Укрепление и охрана здоровья – важнейшее условие для обеспечения благополучия и достойного существования человека. Именно поэтому здоровье рассматривается как важнейшее общественное благо. Проблемы международно-правовой охраны здоровья вызывают интерес у исследователей различных отраслей знаний. Нормы международного права как часть законодательства о здравоохранении Российской Федерации рассматриваются в работе А.А. Мохова «Теоретические проблемы медицинского права России» [1]. В статье М. Хасан «Право на охрану и защиту здоровья в международном праве» [2] обосновывается необходимость создания механизма регулирования здравоохранения в рамках международного сотрудничества. Однако нельзя сказать, что число содержательных законченных исследований, которые удовлетворили бы потребности науки и практики достаточно, остается актуальным вопрос об определении единой терминологии понятий «право на здоровье», «право на охрану здоровья», «право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья», решение которого позволит разработать универсальное определение права на охрану здоровья.

Попытки возложить на государство ответственность за состояние здоровья населения предпринимались неоднократно. Их результатом стало принятие в XIX веке первых законов о здравоохранении, а в XX веке – признание здоровья как права человека. Многие международные соглашения по правам человека признают здоровье одним из таких прав исходя из того, что укрепление и охрана здоровья являются важнейшим условием обеспечения благополучия и достойного существования человека. Одним из первых таких документов стал Устав Всемирной организации здравоохранения [3], созданной в 1946 году. В соответствии с нормами международного права уставы международных организаций представляют разновидность соглашений между несколькими сторонами. Помимо того, что уставы международных организаций определяют структуру и функции самой организации, они, в первую очередь, накладывают определенные обязательства на своих членов, поэтому Устав Всемирной организации здравоохранения обязателен для исполнения государствами – членами организации.

Всемирная организация здравоохранения, являясь крупнейшей в своей области, имеет шесть региональных отделений и объединяет более 180 стран, в том числе и Республику Беларусь. Как следует из ее става, главная цель Всемирной организации здравоохранения – «достижение всеми людьми наивысшего возможного уровня здоровья». В преамбуле Устава закрепляется право на «наивысший достижимый уровень здоровья» и определяется ряд принципов, обязательных для соблюдения странами-участницами: «Здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

Обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является неотъемлемым правом каждого человека, независимо от его расы, вероисповедания, политических убеждений, материального или социального статуса в обществе.

Здоровье всех людей является основой для достижения мира и безопасности и зависит от как можно более тесного сотрудничества отдельных людей и стран.

Достижения любого государства в деле обеспечения и защиты здоровья являются ориентирами для всех остальных.

Неравенство развития отдельных стран в деле охраны здоровья и контроля за инфекционными заболеваниями являются угрозой всему мировому сообществу.

Одной из основополагающих ценностей является здоровое развитие ребенка, для обеспечения которого ему необходимо обеспечить возможность гармоничного существования в условиях постоянно меняющегося окружения.

Распространение достижений медицины, психологии и других наук на всех людей необходимо для максимального обеспечения здоровья.

Одним из важнейших условий для улучшения здоровья людей является своевременное информирование общества и активное взаимодействие различных сил общества.

Правительства государств несут ответственность за здоровье своих граждан, обеспечивая нормальную работу здравоохранительных организаций».

В 1970-е годы Всемирная организация здравоохранения разработала две программы: «Здоровье для всех к 2000 году» и «Первичная охрана здоровья». В 1977 году стратегия программы «Здоровье для всех» была одобрена Всемирной ассамблеей здравоохранения. Было заявлено, что основной социальной задачей для Всемирной организации здравоохранения и ее членов на ближайшие десятилетия должно стать «достижение всеми людьми в мире такого уровня здоровья, который позволил бы им вести социально и экономически продуктивный образ жизни». Спустя год, на международной конференции по первичной охране здоровья в Алма-Ате (СССР), была принята декларация, в которой первичная охрана здоровья рассматривалась как «ключ к достижению всеобщего здоровья к 2000 году». Декларация еще раз подтверждала ответственность государств за здоровье своих граждан. Первичная охрана здоровья рассматривалась как помощь «существенная, неотъемлемая, доступная в равной степени отдельным людям и целым семьям, доступная всем без исключения, в объеме, который определяется возможностями того или иного государства». Такое здравоохранение должно существовать во всех странах, хотя оно и может принимать различные формы в зависимости от политических, экономических, социальных и культурных обстоятельств. В вышеуказанных программах и в самом Уставе Всемирной организации здравоохранения на государство возлагается обязанность принимать соответствующие меры, направленные на обеспечение равного доступа всех граждан к медицинскому обслуживанию.

На 51-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 1998 году была утверждена глобальная стратегия «Здоровье для всех в XXI столетии», в которой подтверждается ответственность государства за сохранение и укрепление здоровья своих граждан. В принятой 16 мая 1998 года Всемирной декларации по здравоохранению

отмечается, что достижение наивысшего уровня здоровья является одним из основных прав каждого человека и что в отношении здоровья все имеют равные права, равные обязанности и равную ответственность. Во Всемирной декларации по здравоохранению подчеркивается, что улучшение здоровья и благосостояния людей является целью социального и экономического развития общества, отмечается важность концепций равенства, солидарности и социальной справедливости для улучшения здоровья всего населения.

Наиболее важным международным документом по правам человека является Всеобщая декларация прав человека от 10.12.1948 года [4]. В соответствии со ст. 25 Декларации «каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи, и право на обеспечение на случай безработицы, болезни, инвалидности, вдовства, наступления старости или иного случая утраты средств к существованию по независящим от него обстоятельствам.

Материнство и младенчество дают право на особое попечение и помощь. Все дети, родившиеся в браке или вне брака, должны пользоваться одинаковой социальной защитой».

Таким образом, здоровье в ст. 25, наряду с другими социальными благами, рассматривается как составная часть права на удовлетворительный уровень жизни. При этом во Всеобщей декларации прав человека совершенно не определены обязательства государств, призванных гарантировать выполнение всех прав, установленных в ст. 25 данного документа. Однако надо признать, что, хотя указанная декларация включает лишь рекомендательные международно-правовые нормы, она оказывает существенное влияние на процесс создания обязательных для государств правил поведения и, в первую очередь, конституционных норм.

В 1976 году вступил в силу Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах [4], который является международным договором и содержит обязательные правовые нормы для государств, подписавших его, в том числе и для Республики Беларусь. В соответствии с ч. 1 ст. 12 участвующие в Пакте государства признают право каждого человека на наивысший уровень психического и физического здоровья. Часть 2 ст. 12 определяют обязательства, которые принимают на себя договаривающиеся стороны с целью реализации этого права:

- 1) обеспечение сокращения смертности и детской смертности и здорового развития ребенка;
- 2) всестороннее улучшение состояния окружающей среды и промышленной гигиены;
- 3) предотвращение, профилактика и контроль за эпидемическими, эндемическими, профессиональными и иными заболеваниями;
- 4) создание условий, которые обеспечивали бы всем медицинскую помощь и медицинский уход в случае болезни.

Обеспечение доступа людей к службам медицинской помощи является главной составляющей ст. 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах. Обязательство по обеспечению доступа к службам медицинской помощи понимается как обязанность гарантировать «распространенность, доступность и качество» этих служб и предоставляемых ими услуг.

Распространенность услуг здравоохранения определяется количественным показателем медицинских работников на одну больничную койку и на душу населения.

Доступность медицинской помощи означает, что не существует финансовых, территориальных и культурных препятствий для обеспечения равного доступа к услугам здравоохранения.

Финансовая доступность означает, что здравоохранение финансируется таким образом, что любой человек, независимо от заработной платы и иных доходов, может получить доступ к медицинской помощи и обслуживанию.

Территориальная доступность выражается в близости служб медицинской помощи для всех категорий населения. Чаще всего наблюдается определенный дисбаланс в доступности служб медицинской помощи в отношении сельских и городских жителей.

Культурный аспект доступности здравоохранения подразумевает такую политику в области здравоохранения, которая бы уважала культурные традиции людей. Самыми уязвимыми в этом отношении являются национальные меньшинства.

Качество здравоохранения определяется наличием квалифицированных кадров, обеспеченностью высококачественным техническим оборудованием и лекарствами.

Право на здоровье закрепляется во многих правозащитных документах, к числу которых относятся Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Конвенция о правах ребенка [4].

Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин призвана обеспечить дополнительную защиту женщин в сфере здравоохранения. На основании ст. 12 Конвенции «государства-участники принимают все соответствующие меры для ликвидации дискриминации в отношении женщин в области здравоохранения, с тем чтобы обеспечить на основе равенства мужчин и женщин доступ к медицинскому обслуживанию, в частности в том, что касается планирования размера семьи.

Независимо от положений п. 1 этой статьи, государства-участники обеспечивают женщинам соответствующее обслуживание в период беременности, родов и послеродовой период, предоставляя, когда это необходимо, бесплатные услуги, а также соответствующее питание в период беременности и кормления».

В Конвенции о правах ребенка сформулированы следующие меры по обеспечению права на охрану здоровья детей:

1. Государства-участники признают право ребенка на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения и средствами лечения болезней и восстановления здоровья. Государства-участники стремятся обеспечить каждому ребенку право на доступ к подобным услугам системы здравоохранения.

2. Государства-участники добиваются полного осуществления данного права и, в частности, принимают необходимые меры для:

- а) снижения уровней младенческой и детской смертности;
- б) обеспечения предоставления необходимой медицинской помощи и охраны здоровья всех детей при первоочередном внимании к развитию первичной медико-санитарной помощи;
- в) борьбы с болезнями и недомоганием, в том числе в рамках первичной медико-санитарной помощи, путем, среди прочего, применения легкодоступной технологии и предоставления достаточного продовольствия и чистой питьевой воды, принимая во внимание опасность и риск загрязнения окружающей среды;
- г) предоставления матерям надлежащих услуг по охране здоровья в дородовой и послеродовой периоды;
- д) пропаганды среди всех слоев общества, в частности родителей и детей, знаний о здоровье и питании детей, преимуществах грудного кормления, гигиене, санитарии среды обитания ребенка и предупреждении несчастных случаев, а также их доступа к образованию и их поддержки в использовании таких знаний;

е) развития просветительской работы и услуг в области профилактической медицинской помощи и планирования размера семьи.

3. Государства-участники принимают любые эффективные и необходимые меры с целью упразднения обычаев, отрицательно влияющих на здоровье детей.

4. Государства-участники обязуются поощрять международное сотрудничество и развивать его с целью постепенного достижения полного осуществления права, признаваемого в настоящей статье. В этой связи особое внимание должно уделяться потребностям развивающихся стран.

Таким образом, ст. 24 вслед за Уставом Всемирной организации здравоохранения и ст. 12 Международного пакта по экономическим, социальным и культурным правам закрепляет право на «наивысший достижимый уровень здоровья».

Помимо вышеназванных документов, следует указать и на другие конвенции и декларации, нормы которых прямо или косвенно регламентируют право на здоровье.

Во-первых, Декларация социального прогресса и развития (1969) ставит целью «достижение наивысшего достижимого уровня здоровья, обеспечение, по возможности, бесплатного здравоохранения для всего населения» [4].

Во-вторых, имеется ряд конвенций и деклараций, посвященных защите различных социальных групп и направленных на обеспечение равноправного медицинского обслуживания. Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации (1965) в ст. 5 предусматривает, что государства-участники обязуются «запретить и ликвидировать расовую дискриминацию в отношении осуществления права на здоровье, медицинскую помощь, социальное обеспечение и социальное обслуживание» [4]. Другие документы направлены на защиту, в том числе и обеспечение равного доступа к медицинскому обслуживанию, таких социальных групп, как иностранные рабочие, заключенные, инвалиды и умственно отсталые лица. Международная конвенция о защите прав трудящихся-мигрантов и членов их семей (1990) [4] закрепляет право трудящихся-мигрантов и членов их семей на получение любой медицинской помощи, необходимой для защиты их жизни. Ст. 28 Конвенции устанавливает следующее: «Трудящиеся-мигранты и члены их семей имеют право на получение любой медицинской помощи, которая является крайне необходимой для сохранения их жизни или избежания непоправимого ущерба их здоровью, на основе равенства с гражданами соответствующего государства. Им нельзя отказывать в такой срочной медицинской помощи в силу каких-либо отклонений, в том что касается пребывания или занятости».

В-третьих, конвенции МОТ [5], среди которых следует назвать Конвенцию № 102 о минимальных нормах социального обеспечения и Конвенцию № 103 об охране материнства, содержат положения, непосредственно регулирующие вопросы охраны здоровья (безопасные условия труда, возможность оказания медицинской помощи на рабочем месте, страхование здоровья, охрана материнства).

Право на здоровье (право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья) закреплено в большом количестве документов ООН и региональных организаций, что свидетельствует об относительно высоком его статусе в международном праве.

Тем не менее, проблемным остается вопрос о степени реализации этого права как на международном, так и национальном уровне.

Гражданам Республики Беларусь Конституцией гарантируется право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения. Государство создает условия доступного для всех граждан медицинского обслуживания.

В целях реализации конституционного права на охрану здоровья необходимо определить, какое значение вкладывается в понятия «здоровье», «охрана здоровья», «наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья».

Здоровье в ст. 1 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» [6] определяется в соответствии с формулировкой, содержащейся в Уставе Всемирной организации здравоохранения, как состояние полного физического, духовного и социального благополучия людей, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

Под охраной здоровья, согласно ст. 1 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении», понимается совокупность политических, экономических, правовых, социальных, культурных, научных, экологических, медицинских, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мер, направленных на сохранение и укрепление здоровья настоящего и будущих поколений людей.

Понятие «право на охрану здоровья» исторически сложилось в советском законодательстве и трактовалось аналогично значению понятия «право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья», которое используется в международно-правовых документах. Позже в юридической науке было высказано мнение о том, что «право на здоровье» – категория более универсальная, не сводимая только к охранительной функции права в этой сфере, базирующаяся на определенной системе регулятивных и охранительных норм. Понятие «право на охрану здоровья» заранее сужает сферу правовой регламентации отношений, складывающихся по поводу здоровья» [7]. В международных документах по правам человека чаще всего используется понятие «право на здоровье». Эти соглашения провозглашают право не только на здоровье, но и на здоровую окружающую среду, на здоровые и безопасные условия труда и т.д., по сути, включая весь спектр гарантий, закрепленных в ч. 3 ст. 45 Конституции Республики Беларусь, в соответствии с которой право на охрану здоровья обеспечивается также развитием физической культуры и спорта, мерами по оздоровлению окружающей среды, возможностью пользования оздоровительными учреждениями, совершенствованием охраны труда. Поэтому понятие «право на охрану здоровья» можно считать совпадающим с понятиями «право на здоровье» и «право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья».

Нельзя понимать право на охрану здоровья только через систему охранительных норм. То, что конституционное право на охрану здоровья (или «право на здоровье», или «право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья») шире охранительных мер, находит свое подтверждение в ст. 5 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении», в соответствии с которой государство призвано обеспечить материальные, организационные и правовые предпосылки реализации права на охрану здоровья. Данное положение находит свое подтверждение в Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах с учетом Лимбургских принципов его применения [8]. Пункт 1 ст. 2 Пакта возлагает обязанность на каждое участвующее в Пакте государство как в индивидуальном порядке, так и в порядке международной помощи и сотрудничества принять в максимальных пределах имеющихся ресурсов меры к тому, чтобы постепенно обеспечить полное осуществление признаваемых в данном документе прав всеми надлежащими способами, включая, в частности, принятие законодательных мер. Лимбургские принципы разъясняют, что постепенное осуществление (в частности, права на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья) может зависеть не только от увеличения ресурсов, но также от развития социальных возможностей, необходимых для реализации каждым прав, признаваемых в Пакте. В пунктах 25 и 27 Лимбургских принципов говорится об обязанности государств обеспечить уважение минимума жизнен-

но важных для всех прав, с справедливом и эффективным использовании имеющихся ресурсов и доступа к ним.

Таким образом, право на охрану здоровья в международном аспекте означает гарантированную государством (посредством создания равных социальных возможностей и справедливого распределения имеющихся ресурсов) возможность гражданина иметь доступ к пользованию благами, необходимыми для достижения наивысшего уровня здоровья.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Мохов, А. А. Теоретические проблемы медицинского права России / А. А. Мохов. – Волгоград : МУПК, 2002.
2. Хасан, М. Права на охрану и защиту здоровья в международном праве / М. Хасан // *Международное право*. – 2005. – № 4.
3. Всемирная организация здравоохранения. Основные документы. – 34-е изд. – М., 1984.
4. Права человека : сб. междунар. правовых документов / сост. В. В. Щербов. – Минск : Белфранс, 1999.
5. МОТ. Конвенции и рекомендации. Т. 2. – Женева : НЕТ, 1991.
6. Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. – 2002. – № 10.
7. Красавчикова, Л. О. Понятие и система личных, несвязанных с имущественными, прав граждан (физических лиц) в гражданском праве Российской Федерации : автореф. ... дис. д-ра юрид. наук / Л. О. Красавчикова. – Екатеринбург, 1994.
8. Лимбургские принципы применения Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах // *Вестник Московского университета. Сер. Право*. – 1996. – № 2.

#### ***Ahievets S. International legal regulation of health protection***

The article analyses international relations on human rights that determine the right to health protection. The correlation of notions “right to health”, “right to health protection”, “right to have the highest possible level of physical and moral health” is defined. In international law the right to health protection means that the state secures the citizen’s right to have access to services necessary for achieving the highest level of health.