

Сажиеко Н.В.

*Институт национального и международного права
Международного гуманитарного университета*

МЕЖДУНАРОДНОЕ ЗДРАВООХРАНИТЕЛЬНОЕ ПРАВО В ЭПОХУ ГЛОБАЛИЗАЦИИ

Проблематика борьбы с инфекционными заболеваниями, поиск путей снижения смертности, совершенствование системы здравоохранения развивающихся государств на протяжении нескольких десятилетий вызывают обеспокоенность мирового сообщества. Угроза пандемии птичьего и свиного гриппа (реальная или мнимая) в большой степени повлияли на попытки повышения эффективности международного здравоохранительного сотрудничества. Достаточно длительное время, еще с заключения первых карантинных соглашений, вопросы регламентации этого сотрудничества относятся к сфере международно-правового регулирования. В XX веке эта сфера сотрудничества активно развивалась, принимались новые соглашения, были созданы специализированные международные организации, прежде всего Всемирная организация здравоохранения, в связи с развитием международно-правовой защиты прав человека возникли новые направления сотрудничества в области охраны здоровья. Международному праву отводят основополагающую роль в механизме глобального сотрудничества в области здравоохранения. Все эти обстоятельства привели к выделению самостоятельного направления международно-правового регулирования — международного здравоохранительного права.

В широком смысле международное здравоохранительное право включает отдельные международно-правовые режимы права международной защиты прав человека, международного экологического права, международного гуманитарного права, международного торгового права и международного трудового права, права международной безопасности в той или иной степени связанные с общественным здравоохранением и правом на жизнь и здоровья. В узком смысле международное здравоохранительное право включает только те международно-правовые режимы, которые специально предназначены для решения проблем, которые несут угрозу санитарно-эпидемиологической безопасности и направлены на сотрудничество в области здравоохранения. Два наиболее знаковых примера этих режимов, это режим, созданный в соответствии с международными медико-санитарными правилами (с акцентом на борьбу с инфекционными заболеваниями) и режим, по международному противодействию табакокурению, созданный в соответствии с Рамочной Конвенцией ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) (основная направленность — предотвращение заболеваний вследствие курения).

Международное сотрудничество в сфере здравоохранения возникло в середине девятнадцатого века в форме контрольного механизма за инфекционными заболеваниями. Далее проходил процесс эволюции от двухсто-

ронного сотрудничества между государствами по борьбе с инфекционными заболеваниями, к региональному сотрудничеству. В XX веке проблематика международного здравоохранительного права значительно расширилась как в объектном, так пространственном и субъектном смысле.

Глобализация усилила необходимость сотрудничества в области здравоохранения усилиями всего мирового сообщества. Это связано с тем, что происходят изменения как в самой природе заболеваний, так в путях их распространения. По мнению Р. Martens, изменения в природе заболеваний вызываются изменениями в экономической, политической и экологической сферах на местном, региональном и глобальном уровнях. Таким образом, глобализация вызывает проблемы особого характера, решение которых возможно исключительно на глобальном уровне.

В настоящее время процессы глобализации влияют на изменения, которые происходят с коллективным здоровьем. Как результат, географический масштаб обеспечения и защиты права на здоровья значительно увеличивается. Связь между глобальной мобильностью и распространением инфекционных заболеваний, пожалуй, самый известный «оздоровительный» эффект глобализации. С течением времени процессы глобализации активизировали воздействие на нарушения глобальных биогеохимических циклов и глобального изменения климата, и их пагубное воздействие на здоровье человека.

Дальнейший анализ воздействия на состояние коллективного здоровья процессов глобализации может помочь в коррекции и оптимизации процесса глобализации на всех уровнях в направлении устойчивого развития и здоровья.

Следующей проблемой глобального мира является разрыв между развитыми и развивающимися странами не только в отношении социального и экономического развития, но и уровня оказания медицинской помощи и состояния системы здравоохранения, что существенно (в разы) влияет на качество жизни в развивающихся странах. В Итоговом документе Всемирного саммита 2005 года делается акцент на приверженность делу искоренения нищеты и содействия поступательному экономическому росту, устойчивому развитию и глобальному процветанию для всех. Поэтому улучшения системы здравоохранения в развивающихся странах связано с передачей знаний и практики от развитых стран к развивающимся в рамках международного здравоохранительного сотрудничества. А именно данный диалог возможен через международно-правовое сотрудничество на универсальном, региональном и двустороннем уровнях. Такое сотрудничество должно носить глобальный характер.

Процессы глобализации привели к тому, что обеспечение устойчивого здоровья как коллективного, так и индивидуального не может быть разрешено исключительно исходя из интересов одного индивида или национальных интересов одного государства, она требует учета интересов, как социума, так и международного сообщества. Однако при этом необходимо учитывать индивидуальные и национальные интересы, и в этом кроется суть проблемы

«единство и противоречие» между индивидуальным и коллективным, национальным и глобальным. К этой проблеме необходимо подходить через призму охраны здоровья как «ценности», поэтому сохранения здоровья человека в условиях глобализации является более сложной и широкой проблемой, чем частный вопрос здравоохранения, что и обуславливает приоритет универсального международно-правового сотрудничества.

Международное здравоохранительное право охватывает правовые нормы, процессы и институты, необходимые для достижения максимально возможного уровня физического и психического здоровья. Механизмы реализации международного здравоохранительного права должны стимулировать инвестиции в исследование, способствовать развитию и мобилизации ресурсов, установлению приоритетов всеобщего здоровья, координации деятельности международных организаций, сотрудничества между государствами, обеспечивать контроль за научно-техническим прогрессом и его влиянием посредством выработки стимулов для соблюдения стандартов в области здравоохранения. Главным принципом международного здравоохранительного права является принцип социальной справедливости, который требует справедливого распределения услуг в области здравоохранения, особенно в интересах беднейших слоев населения мира.

Казначеева О.О.

Національна юридична академія України імені Ярослава Мудрого

Гаркуша А.О.

асистент кафедри спеціально-правових дисциплін

Полтавського факультету

Національної юридичної академії України імені Ярослава Мудрого

ЩОДО ПИТАННЯ ІЄРАРХІЇ ДЖЕРЕЛ МІЖНАРОДНОГО ПРАВА

Особливий характер міжнародного права як окремої своєрідної системи норм зумовлює особливості їх формування, ієрархії та взаємовпливу, неминує наявність колізій. У зв'язку з поглибленням міждержавних відносин у сучасному світі виникає нагальна потреба у чіткому визначенні правових основ міждержавного спілкування та місця кожного елемента системи джерел відповідно до його юридичної сили. Розв'язання цієї проблематики має не лише окрему наукову цінність, а й відчутне практичне значення з точки зору міжнародної правотворчості та правозастосування. Проте визначення місця окремих джерел міжнародного права ускладнюється тим, що в науці досі немає єдиної концепції критеріїв та ознак системи джерел міжнародного права.

Загальновідомими джерелами міжнародного права прийнято вважати міжнародно-правовий договір, міжнародно-правовий звичай та загальні