

Широко відомі в другій половині XIX ст. юристи Ф. Лібер, І. Блюнчлі, Д. Філд, Г. Муаньє, які виступили ініціаторами створення в 1873 р. Інституту міжнародного права, мету якого вони бачили в залученні провідних фахівців в області права для вирішення питань розвитку міжнародного, у тому числі гуманітарного, права. Варто відзначити загальноновизнаний вплив російських правників на кодифікацію і прогресивний розвиток законів і звичаїв війни XIX ст., зокрема Ф. Ф. Мартенса., чийм «застереженням» надався захист будь-якій особі, який виходив з принципів гуманності та вимог суспільної свідомості. Таким чином, дослідження формування та становлення міжнародно-правових поглядів дозволяє прослідкувати процес усвідомлення світовим товариством необхідність надання захисту такій особливій категорії осіб як військовополонені та дослідити процес походження і формування конкретних міжнародно-правових норм інституту воєнного полону у цілому.

Хендель Н. В.

*Международный гуманитарный университет,
ассистент кафедры общегуманитарных дисциплин*

СТАНОВЛЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНО- ПРАВОВОГО СОТРУДНИЧЕСТВА ГОСУДАРСТВ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Первоначально, возникновение межгосударственного сотрудничества в области здравоохранения обусловлено необходимостью международного согласования мер по санитарной охране национальных территорий в связи с периодически возникающими эпидемиями и пандемиями. Наиболее отчетливо это форма сотрудничества проявилось в период средневековья, когда начали применяться такие меры против эпидемий в Европе, как карантин, лазареты, заставы и т. д. Это было вызвано, прежде всего, с развитием торговых отношений, торгового мореплавания. В зоне риска оказывались морские торговые города Средиземноморья.

С XV в., после того как Венеция устроила первый морской карантин в 1403 г., европейские государства в случае опасности стали использовать этот механизм санитарной защиты территорий, и к сухопутным границам. Однако, невысокая эффективность такого рода санитарных и противоэпидемических мероприятий, проводимых на национальном уровне, заставляла искать решение проблемы на межгосударственной основе.

В этих целях начали создавать международные санитарные советы: в Танжере (1792–1914 гг.), Константинополе (1839–1914 гг.), Тегеране (1867–1914 гг.), Александрии (1843–1938 гг.).

Советы издавали правила, регулирующие вопросы карантина, наблюдали за выполнением этих правил, осуществляли санитарный контроль над судами и пассажирами, направляющимися в Европу. Особой

функцией советов был контроль над паломниками в Мекку. Главная предусмотренная советами мера по борьбе с эпидемиями – карантин. Деятельность советов и их политика полностью отражала евроцентризм, присущий международным отношениям того периода.

В XIX веке сотрудничество государств в сфере здравоохранения перешло на новый эволюционный уровень. Прежде всего, это было связано с промышленной революцией, развитием техники и транспортных средств – железнодорожного транспорта и парового судоходства, создание первых международных транспортных сообщений, что явилось мощным стимулом для развития международной торговли. Меры, принимавшиеся отдельными государствами по борьбе с эпидемиями, карантинное законодательство и международные санитарные советы были мало эффективны. Именно по этой причине были заключены первые международные многосторонние соглашения, с целью общей борьбы с эпидемиями.

Вопрос об организации международной борьбы с эпидемиями был инициирован Наполеоном III. Так как отсутствие унифицированных карантинных санитарных правил, приводило к постоянному принятию и отмене внутригосударственных норм, что создавало барьеры в международной торговле.

23 июля 1851 г. в Париже состоялась первая международная санитарная конференция при участии 12 государств, которая продолжалась шесть месяцев. Задача конференции заключалась в обсуждении механизмов, при помощи которых можно было отслеживать возникновение эпидемий (холеры, чумы, желтой лихорадки), принимать меры по борьбе с ними, и предупредить их распространение на европейские государства из Азии и в то же время те правила, которые будут разработаны должны не устанавливать барьеры в международной торговле. На конференции была подписана Международная санитарная конвенция 1853 г., установившая систему санитарного и карантинного надзора в бассейне Средиземного моря для борьбы с чумой и холерой. В 1859 и 1866 гг. Конвенция была пересмотрена, дополнена и подтверждена на санитарной конференции в Константинополе. Таким образом, фактически Конференция 1851 г. положила начало международно-правовому сотрудничеству в области здравоохранения и привела к становлению первой общей системы эпиднадзора.

В 1859 г., в Париже, была созвана вторая международная санитарная конференция. Она продолжалась пять месяцев и закончилась принятием новой санитарной конвенции, которая практического применения не получила, так как к ее разработке не были привлечены эксперты в области медицины, а она была результатом переговоров дипломатов.

Третья международная конференция проходила в 1866 г. в Константинополе, продолжалась семь месяцев. Результатом, которой стало соглашение по ряду технических вопросов.

Большой интерес представляет четвертая международная санитарная конференция, созданная по предложению правительства России в 1874 г. в Вене. Решением конференции была рекомендация о создании Постоянной международной комиссии по вопросам эпидемий с местонахождением в Вене.

В конце XIX в. состоялось еще несколько международных санитарных конференций: пятая в Вашингтоне (1881 г.), шестая в Риме (1885 г.), седьмая в Венеции (1892 г.), восьмая в Дрездене (1893 г.), девятая в Париже (1894 г.), десятая в Венеции (1897 г.).

Таким образом, результатом международных санитарных конференций стало заключение нескольких конвенций (Венецианская санитарная конвенция 1892 г., Дрезденская санитарная конвенция 1893 г., Парижская санитарная конвенция 1894 г.) с целью международного сотрудничества, направленного на предотвращение занесения и распространения в Европе холеры.

Значение конференций заключается в том, что они положили начало международно-правового сотрудничества государств в сфере здравоохранения, а принятые конвенции стали основой международно-правового регулирования вопросов здравоохранения.

Макаров И. М.

*Международный гуманитарный университет,
преподаватель кафедры международного права и сравнительного
правоведения*

ВКЛАД П. Е. КАЗАНСКОГО В РАЗВИТИЕ НАУКИ МЕЖДУНАРОДНОГО ПРАВА

Научное наследие профессора Новороссийского университета П. Е. Казанского не получило надлежащей оценки как в советской, так и в современной украинской науке международного права. Отдельные работы, посвященные этой неординарной личности (В. Н. Денисова, А. И. Дмитриева, Т. Р. Короткого, А. А. Мережко, К. А. Савчука, Н. В. Сажинко) не отражают всей эрудиции, многогранности и неординарности этого ученого-международника, а дают лишь общее представление о его вкладе в развитие науки международного права или отражают отдельные грани его научного таланта. Это тем более обидно, что в Одессе находятся уникальные издания и документы, отражающие творческий путь этого ученого.

О широте научных интересов Петра Евгеньевича Казанского свидетельствуют его многочисленные научные труды, в которых он касался вопросов теории международного права, международного административного права, статуса международных административных союзов, международных рек и проливов, Каспийского моря, вопросы выдачи преступ-