**Исторические предпосылки закрепления права на здоровье в международном праве**

Несмотря на широкое закрепление права человека на здоровье в вышеупомянутых нормативных актах, существует множество проблем политического, экономического, финансового, социального, правового, административного и иного характера по его осуществлению на практике.

При наличии таких проблем изучение ключевых международно-правовых аспектов, связанных с полным осуществлением права на здоровье повсеместно без каких-либо ограничений, приобретает архиважное значение.

Комплексному международно-правовому осмыслению, прежде всего, подлежат те исторические предпосылки, которые способствовали становлению и формированию права на здоровье в качестве права человека, закрепленного на уровне международного права.

Всесторонний научный анализ указанных исторических предпосылок проясняет ряд вопросов, связанных с задачей полного осуществления права на здоровье.

В контексте изложенного следует отметить, что в науке международного права в целом и международного права прав человека в частности отсутствует комплексное исследование, посвященное истории формирования права на здоровье.

Некоторые аспекты обозначенного вопроса затрагивались фрагментарно в контексте анализа общей истории становления и развития международного права прав человека, что, безусловно, не может решить поставленную нами научную задачу применительно истории формирования права на здоровье.

Искать истоки права на здоровье следует в недрах общих истоков возникновения и развития международного права прав человека.

В рамках изучения истории становления международного права прав человека бесспорным является тот факт, что права человека впервые стали объектом правового регулирования на уровне национального законодательства.

Однако мнения ученых-правоведов разнятся по поводу первенства конкретного внутригосударственного акта применительно фиксации прав и свобод человека.

Одни исследователи считают, что истоки прав человека, в их нынешнем понимании, следует искать в Декларации независимости США 1776 г., приводя в качестве доказательства следующие ее положения: «Все люди созданы равными и наделены Творцом определенными неотъемлемыми правами, к числу которых относятся право на жизнь, на свободу и на стремление к счастью».

Другие исследователи полагают, что права человека в их нынешнем виде берут начало во Французской декларации прав человека и гражданина 1789 г., которая, в частности, провозглашает: «Люди рождаются и остаются свободными и равными в правах».

На фоне цитируемых положений следует подчеркнуть, что разработчики упомянутых исторических актов стояли на общей концептуальной платформе – на естественном происхождении прав человека, что и отразилось, в частности, в цитируемых выше положениях обеих деклараций.

Продолжение дискуссии по данному вопросу с научной и практической точек зрения не имеет перспектив, поскольку у любого народа или цивилизации на различных исторических этапах развития, в том числе в рамках государственного строительства, имелись свои национальные акты, содержавшие в том или ином виде и объеме права и свободы человека. Для примера можно назвать Русскую Правду, принятую в XI в. в Древнерусском государстве.

Также следует отметить, что ни в Декларации независимости США, ни во Французской декларации прав человека и гражданина, ни в рамках широко известных актов о правах человека XIII и XVII вв., таких как Великая хартия вольностей 1215 г. (Magna Carta) и британский Билль о правах 1689 г., ни в фундаментальном правовом акте Русского государства XVII в. – Соборном уложении 1649 г. – нет прямого упоминания о праве человека на здоровье.

По утверждению известного исследователя права на здоровье проф. Дж. Морсинка, впервые положение о праве на здоровье в виде «медицинского ухода» нашло закрепление во Всеобщей декларации прав человека 1948 г., благодаря активной борьбе народов Латинской Америки за социальное равенство.

Однако, проф. М.-А. Глендон, которая подробно исследовала процесс становления и развития прав человека в Латинской Америке, опровергает данное утверждение проф. Дж. Морсинка на том основании, что социальные права, включая право на «медицинский уход», по ее убеждению, опираются, прежде всего, на христианское вероучение церкви в части, касающейся защиты человеческого достоинства и социальной справедливости.

В этой дискуссии неопровержимым в историческом плане остается тот факт, что в Конституции Мексики 1917 г. впервые нашли закрепление следующие права: «право женщин на акушерское обследование», «право на получение медикаментов», «право на помощь нянь», а также «забота о младенцах».

В данной Конституции Мексики также предусматривалось предоставление лекарств и оказание медицинской помощи всем членам семей рабочих. Государство Мексика на основе Конституции 1917 г. брало на себя обязательство предпринимать меры профилактического характера по предотвращению тяжелых заболеваний.

Как подтверждает проф. П. Карозза, соответствующие положения Конституции Мексики 1917 г. были заимствованы другими странами Латинской Америки, а позже и государствами европейского континента.

В целом необходимо констатировать, что среди исследователей в области международного права прав человека преобладает мнение о том, что появление социальных прав человека, включая отдельные составляющие элементы права на здоровье, связано с латиноамериканским регионом.

При этом уточняется, что появление социальных прав человека в конституциях стран Латинской Америки не являлось слепым отражением европейских либеральных идей; оно отражало, прежде всего, революционные идеи, охватившие страны Латинской Америки, и являлось ответом на необходимость улучшения условий жизни бедных слоев населения стран Латинской Америки.

Действительно, идея социальной справедливости явилась сутью политической борьбы в регионе Латинской Америки, лидером которой был Симон Боливар. Для всестороннего изучения предпосылок, послуживших в историческом плане основанием для признания права человека на здоровье в рамках международного права прав человека, следует учесть доктринальный подход, согласно которому выделение данного права человека в самостоятельную категорию прав человека связано с формированием части международного гуманитарного права, касающейся улучшений участи гражданского населения во время вооруженных конфликтов (так называемое «женевское право»), которое берет свое начало со второй половины XIX в.

Среди международно-правовых актов, принятых в начале XX в., выделяется Статут Лиги Наций 1919 г., в ст. 23 которого содержалось требование к государствам-членам принимать меры для «предотвращения болезней и борьбы с ними». По инициативе Международного Комитета Красного Креста (МККК) в Статуте Лиги Наций (в ст. 25) также было зафиксировано обязательство государств-членов Лиги Наций «поощрять и облегчать учреждение и сотрудничество добровольных национальных организаций Красного Креста, надлежаще разрешенных, имеющих задачей улучшение здравоохранения и предупредительную борьбу с болезнями и смягчение страданий населения»

Среди межправительственных структур, функционирующих под эгидой Лиги Наций, была Организация здравоохранения, учрежденная в 1920 г., которая действовала параллельно с Международным бюро общественной гигиены, созданным в 1907 г.

С учетом компетенции последнего деятельность Организации здравоохранения ограничивалась рамками борьбы с распространением эпидемий в соответствии с разработанной ей специальной программой.

В условиях резкого ослабления роли Лиги Наций в деле поддержания мира и безопасности не оставалось незамеченным усиление роли Организации здравоохранения на международном уровне.

Более того, в рамках системы Лиги Наций появилась новая правозащитная структура – Консультативный комитет по вопросам обеспечения благополучия детей. В этот же период, а именно в 1929 г., принимается Декларация о правах ребенка.

Все это, безусловно, укрепляло международную правозащитную основу отдельных категорий лиц, прежде всего, женщин и детей. На фоне катастрофических для человечества последствий Второй мировой войны и в условиях осознания со стороны государств антигитлеровской коалиции необходимости «вновь утвердить веру в основные права человека, в достоинство и ценность человеческой личности» (из преамбулы Устава ООН), в выступлениях лидеров ведущих держав мира все чаще звучала мысль о важности обеспечения достойных условий жизни, в том числе путем защиты прав и свобод человека.

В частности, в ежегодном послании президента США Ф.Д. Рузвельта Конгрессу «О положении в стране» в 1941 г. содержался призыв «расширить возможности для получения качественного медицинского обслуживания».

В результате гибели десятков миллионов людей во Второй мировой войне, особенно среди гражданского населения, ширилось движение в поддержку прав человека и зрело понимание необходимости выработки Международного билля о правах человека.

Заметную роль в поддержании идей о межгосударственном сотрудничестве в области поощрения уважения к правам человека сыграли неправительственные правозащитные организации, среди которых отличался своей активностью Комитет, созданный в рамках Американского института права, который разработал в 1944 г. документ под названием «Основные права человека».

В этом документе были заимствованы некоторые положения о правах человека из конституций стран Латинской Америки.

Важным шагом в деле укрепления институциональных основ по поощрению социальных прав и закреплению некоторых из этих прав на международно-правовом уровне явилось создание в 1946 г. по инициативе ООН Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), впоследствии ставшей специализированным учреждением системы ООН.

В Уставе ВОЗ провозглашено, что «обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического и социального положения».

Следующим по хронологии международно-правовым актом, в котором нашло закрепление положение о здоровье человека, была Американская декларация прав и обязанностей человека от 2 мая в 1948 г., ст. XI которой гласит: «Каждый человек имеет право на сохранение своего здоровья путем принятия необходимых санитарных и социальных мер в отношении продуктов питания, одежды, жилья и медицинского обслуживания, исходя из возможностей общественных и общинных ресурсов».

В Уставе ООН, принятом 26 июля 1945 г. (вступил в силу 24 октября 1945 г.), был заложен прочный фундамент по правозащитному сотрудничеству государств в виде принципа поощрения и уважения к правам человека и определения полномочий всех без исключения шести главных органов ООН в сфере поощрения прав и свобод человека.

В рамках ООН сразу началась работа над созданием первого из трех документов Международного Билля о правах человека – Всеобщей декларации прав человека.

Ответственным лицом от Генерального секретаря ООН за составление проекта Всеобщей декларации прав человека был назначен руководитель Отдела по правам человека ООН, проф. Джон Хамфри, который впоследствии в своих публикациях подтвердил, что в процессе подготовки проекта Всеобщей декларации прав человека представители США и Великобритании выступали против включения в проект Декларации экономических и социальных прав.

Однако благодаря активной позиции большинства государств-членов ООН в лице стран Латинской Америки, СССР, восточно-европейских государств в тексте Всеобщей декларации прав человека наряду с гражданским и политическими нашли закрепление социальные и экономические права человека.

Подтверждением этому является ст. 25 Всеобщей декларации прав человека, которая гласит: «Каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обеспечение, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи».

Как видно из содержания данной статьи, аспекты, связанные со здоровьем, тесно привязаны к «такому жизненному уровню» человека, который «необходим для поддержания здоровья».

Речь идет о праве на «достаточное питание», «одежду», «жилище», «медицинский уход» и «социальное обеспечение». В данной статье благосостояние человека рассматривается в непосредственной связи с благосостоянием «его семьи».

Несмотря на разработку двух самостоятельных Международных пактов о правах человека (первоначально планировался единый международный договор) – Международного пакта о гражданских и политических правах и Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, – убеждение международного сообщества о тесной взаимосвязанности и взаимодополняемости всех основных прав и свобод человека оставалось незыблемым.

В частности, оно было подтверждено на первой Конференции ООН по правам человека, проведенной в Тегеране.

Позже Комитетом по экономическим, социальным и культурным правам в его Замечании общего порядка № 14 было подтверждено, что право на здоровье тесным образом связано и зависит от реализации других прав человека, содержащихся в Международном билле о правах человека.

Сравнительный анализ соответствующих положений Устава ВОЗ и ст. 25 Всеобщей декларации прав человека показывает то, что понимание здоровья, отраженное в Уставе ВОЗ, намного шире, чем оно нашло закрепление в ст. 25 Всеобщей декларации прав человека.

Это объясняется, прежде всего, тем, что функция ВОЗ не ограничивается узкими рамками: она предполагает различные направления деятельности ВОЗ по содействию развитию здравоохранения и повышению благосостояния людей.

Как показывает анализ процесса становления права на здоровье, расширение его рамок связано, прежде всего, с широким подходом ВОЗ к этой сфере.

Подтверждая и развивая соответствующие положения Всеобщей декларации прав человека, в ст. 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСКП) были зафиксированы конкретные положения о праве человека на здоровье. Она гласит:

«1. Участвующие в настоящем Пакте государства признают право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья. 2. Меры, которые должны быть приняты участвующими в настоящем Пакте государствами для полного осуществления этого права, включают мероприятия, необходимые для:

а) обеспечения сокращения мертворождаемости и детской смертности и здорового развития ребенка;

b) улучшения всех аспектов гигиены внешней среды и гигиены труда в промышленности;

c) предупреждения и лечения эпидемических, эндемических, профессиональных и иных болезней и борьбы с ними; d) создания условий, которые обеспечивали бы всем медицинскую помощь и медицинский уход в случае болезни».

В ходе разработки положений Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах Комиссия ООН по правам человека (КПЧ) в целом учла положения Устава ВОЗ.

КПЧ также приняла во внимание необходимость отразить в Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах два обстоятельства применительно к состоянию здоровья любого человека: 1) возможность достижения определенного уровня здоровья и доступа каждого человека к медицинскому обслуживанию (впоследствии нашло отражение в п. 1 ст. 12 МПЭСКП); 2) возложение на государство обязательства обеспечивать достижение определенного уровня здоровья и доступа общества в целом к медицинскому обеспечению (в последствии нашло отражение в п. 2 ст. 12 МПЭСКП).

Учет этих обстоятельств в ст. 12 МПЭСКП адекватно отразил суть медицинской профессии и назначения государственной системы здравоохранения. Формулировка ст. 12 МПЭСКП, по мнению некоторых исследователей, вносит ясность концептуального характера, что, в свою очередь, способствует реализации права на здоровье.

Последующие основные международные соглашения по правам человека, такие как Международная конвенция о расовой дискриминации 1965 г., Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин 1979 г., Конвенция ООН о правах ребенка 1989 г., Международная конвенция о защите прав всех трудящихся мигрантов и членов их семей 1990 г., Конвенция о правах инвалидов 2006 г., не только подтвердили право на здоровье, но и во многом детализировали его применительно к конкретным категориям людей.

Право на здоровье получило свое дальнейшее нормативное закрепление и в международно-правовых актах регионального характера, таких как Европейская социальная хартия 1961 г., Африканская хартия прав и благосостояния ребенка 1990 г., Дополнительный протокол к Американской конвенции о правах человека в области экономических, социальных и культурных прав 1988 г.

Анализ истории становления и формирования права на здоровье на международно-правовом уровне подтверждает решающую роль факта осознания человечеством важности обеспечения прав и свобод человека в деле укрепления мира и международной безопасности.

Иными словами, система коллективной безопасности, закрепленная в Уставе ООН, получила человеческое измерение. Целью закрепления права человека на здоровье во Всеобщей декларации прав человека, Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах и в других основополагающих международных договорах по правам человека универсального и регионального характера в качестве отдельной категории прав человека является придание данному праву человека приоритетного значения в политике и практике государств.

Это подтверждается, в частности, фактом возложения на властные структуры государств-участников международно-правового обязательства принимать необходимые меры, прежде всего, внутригосударственного характера для того, чтобы в максимально полной мере обеспечить каждому человеку, подпадающему под их юрисдикцию, право на здоровье.

По установкам соответствующих международно-правовых актов заботу о здоровье каждого человека следует рассматривать как обязанность государства, а не как государственную прерогативу по принятию каких-либо позитивных действий в сфере здравоохранения.