



## ЩОДО ПРОБЛЕМИ ВИЗНАЧЕННЯ ПРАВОВОЇ ПРИРОДИ МІЖНАРОДНОГО МЕДИЧНОГО ПРАВА

БІЛАС Анастасія-Роксолана Іванівна - пошукувач Інституту міжнародних відносин Київського національного університету імені Тараса Шевченка

*Международное медицинское право состоит из комплексной связи норм международного публичного и международного частного права, предназначенных для регулирования отношений субъектов международного медицинского права на международной арене. Сложности в исследовании международного медицинского права начинаются уже с самого права на существование данной отрасли права, которая все ещё на теоретическом уровне не признается рядом исследователей. Уникальный, комплексный подход к урегулированию тесно связанных между собой публично-правовых и частных правоотношений единым комплексом нормативных актов, одновременное применение свойственных международному публичному и частному праву методов, только усложняет общую картину, в то время, как ценность предмета международного медицинского права объективно требует его глубокого и всестороннего развития и исследования.*

**Ключові слова:** міжнародне медичне право, правова природа галузі, методи галузі, принципи галузі, джерела галузі, формування нової галузі міжнародного права.

**Метою статті** є з'ясування правової природи та змісту міжнародного медичного права.

З'ясування правової природи норм права, що безпосередньо впливають на відносини, які виникають у сфері міжнародного медичного права, сьогодні неодмінно наштовхуються на сукупність ре-

гуляторів, узагальнених під нормативним утворенням міжнародного медичного права.

Становлення та розвиток міжнародного медичного права сьогодні є вкрай актуальною темою. Концепція міжнародного медичного права нечасто зустрічається у працях дослідників. Більшість науковців звикла присвячувати свої дописи питанням національного або, у кращому випадку, порівняльного медичного права. Проте існує глибоке переконання у тому, що проблеми міжнародного медичного права заслуговують на особливу увагу.

Міжнародне медичне право є однією з небагатьох галузей права, яке пройшло у своєму розвитку нетиповий шлях – народившись міжнародним, поступово воно стало національним. Норми міжнародного медичного права постійно впливали на позитивний розвиток національного медичного законодавства різних країн – починаючи з часів, коли міжнародна спільнота, намагаючись захистити цивільне населення та поранених бійців, почала розробляти та приймати відповідні конвенції, продовжуючи сьогодні – коли були прийняті сучасні міжнародні документи – Декларація щодо медичної освіти (Іспанія, жовтень 1987 р.) тощо.

Як відомо, рух суспільства по шляху прогресу породжує нові галузі права, які сьогодні прийнято іменувати галузями четвертого покоління: інформаційне, страхове, спортивне, медичне та деякі інші, що

зараз формуються. Розвиток науки й техніки, особливо в галузі медицини, біотехнологій та евгеніки, ставить перед суспільством проблему формування та розвитку міжнародного медичного права як самостійної галузі права, що має свій предмет, метод, систему, джерела.

Медичне право виникло як галузь міжнародного права. Шоста сесія Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я (1953р.), дослідивши пропозицію уряду Бельгії про проведення досліджень, пов'язаних з міжнародним медичним правом та порівняльним законодавством в галузі охорони здоров'я, прийняла Резолюцію №6.40., у якій запропонувала організувати дослідження проблем міжнародного медичного права. Попередня робота була проведена Виконкомом Всесвітньої організації охорони здоров'я, який проаналізував доповіді наукових, громадських організацій та приватних осіб про необхідність вивчення проблем міжнародного медичного права. Отримані доповіді свідчили про загальну зацікавленість у дослідженні та розробці цієї проблеми. 47-а конференція Асоціації міжнародного права, яка проходила в Дубровнику (1956 р.) постановила заснувати Комітет з міжнародного медичного права, і рішенням Виконкому Асоціації від 26 жовтня 1956 року було утворено даний комітет. У низці країн також виникли національні комітети. У Резолюції, прийнятій 47-ю Конференцією Асоціації міжнародного права, стверджувалось, що головна мета міжнародного медичного права полягає в підсиленні юридичних гарантій, більш ефективної охорони жертв збройних конфліктів, особливо по відношенню до покращення деяких положень Женевських конвенцій 1949 р.

Як відзначає В.С. Михайлов, головна увага зверталась на доволі вузьку сферу питань -допомогу жертвам війни, тому нову галузь можна було назвати міжнародним військово-медичним правом. У найбільш концентрованому виді такий погляд на міжнародне медичне право було викладено в доповіді Комітету з міжнародного медичного права на Гамбурзькій конференції Асоціації міжнародного права

(1960 р.), де зазначалось: «Ця галузь міжнародного права всебічно розвивається на шляху до того, щоб зайняти значне місце в рамках міжнародного права війни». У черговий раз питання про міжнародне медичне право було поставлене у зв'язку з дебатами навколо проблем медичної етики та деонтології на IV Міжнародній медико-правовій конференції в Празі в 1977 р. У доповідях на конференції відзначено специфічність правових норм, які врегульовують діяльність медичних співробітників, що призвело до виступу з боку багатьох вчених-медиків, юристів з пропозицією про виокремлення правових питань медицини в самостійну галузь – міжнародне медичне право.

На думку А.А. Маракушева, С.Я., Чікіна та В.К. Кузнєцова, враховуючи важливість медичної етики та медичної деонтології, як особливої професійної категорії, а також виникнення гострих морально-етичних та юридичних питань у галузі медицини та медичних досліджень, особливо в трансплантації непарних органів, евтаназії та інших проблем, слід підтримати пропозицію вчених про створення спеціальної галузі права – міжнародного медичного права. На думку В.С. Михайлова, існує велика група міжнародно-правових норм, що регулює специфічну галузь міжнародних відносин, – відносини між суб'єктами міжнародного права з питань охорони здоров'я людей (як у мирний, так і у воєнний час). Сукупність цих норм, на думку вченого, і складає міжнародне медичне право, яке є частиною загального міжнародного права.

У той же час, Є.В. Гусева вважає, що право людини на здоров'я може розглядатись як частина галузі міжнародного права – захисту прав людини.

Саме рух суспільства по шляху прогресу породжує нові галузі прав, які сьогодні прийнято іменувати галузями четвертого покоління: інформаційне, страхове, спортивне, медичне та деякі інші, які зараз формуються. Розвиток науки та техніки, особливо в галузі медицини, біотехнологій та евгеніки, ставить перед суспільством проблему формування та розвитку медич-

ного права, як самостійної галузі права, що має свій предмет, метод, систему, та найголовніше – набір джерел.

Особливої уваги потребує суб'єктний склад міжнародних медичних відносин, а саме: держави, міжнародні організації, національні медичні асоціації, особи незалежно від громадянства та підданства (апатриди, біпатриди, тощо).

Необхідно також окреслити питання визначення методів, принципів та джерел міжнародного медичного права. Звідси робимо припущення, що методи медичного права – способи впливу галузі права на суспільні відносини.

Імперативний – метод владних приписів.

Диспозитивний – передбачає рівність учасників правовідносин.

Загальноправові принципи поширюються на всю систему права і на медичне право також. До них відносять принципи: соціальної справедливості, гуманізму, рівноправності, законності, єдності юридичних прав і обов'язків.

До основних законодавчо закріплених принципів міжнародного медичного права можна віднести:

- дотримання прав людини в галузі охорони здоров'я;
- пріоритет профілактичних заходів у галузі охорони здоров'я громадян;
- доступність медико-соціальної допомоги;
- соціальна захищеність громадян у випадку втрати здоров'я;
- відповідальність органів державної влади і управління, забезпечення прав громадян у галузі охорони здоров'я.

Стосовно визначення джерел міжнародного медичного права слід зазначити, що це зовнішнє вираження норми, що регулюють суспільні відносини з приводу охорони здоров'я громадян. Вони включають: міжнародно-правові акти, закони і підзаконні нормативні акти, правові звичаї, рішення національних судів та Європейського суду з прав людини

На нашу думку, варто зупинитись, насамперед, на міжнародно-правових актах як основному джерелі медичного права:

Хартія про право на охорону здоров'я розглядає такі питання, як недоторканість приватного життя й інформована згода.

Лісабонська декларація про права пацієнта регламентує право на конфіденційність, інформацію та інформовану згоду.

Декларація про медичну допомогу, орієнтовану на пацієнта, опублікована МАОП у межах діяльності Альянсу з відстоювання прав пацієнтів на міжнародному рівні й посиленні ролі пацієнтів у визначенні політики у сфері охорони здоров'я, щоб впливати на програми й політику в цій галузі. У документі проголошено п'ять принципів:

- **Повага.** Пацієнти й особи, які надають їм медичну допомогу, користуються фундаментальним правом на охорону здоров'я, яке орієнтоване на пацієнтів і є таким, що гарантує їхні унікальні потреби, переваги та цінності, а також їхню самостійність і незалежність;

- **Вибір і розширення можливостей.** Пацієнти мають право й обов'язок, у міру своїх здібностей і переваг, брати участь як партнери в ухваленні рішень, що стосуються сфери охорони здоров'я, й таких, що впливають на їхнє життя. Для цього необхідна система медичного обслуговування, яка реагує на потреби пацієнтів і забезпечує адекватний вибір варіантів лікування захворювань, що відповідає цим потребам, а також заохочення й підтримка пацієнтів та осіб, що надають допомогу пацієнтам, задля досягнення якомога вищої якості життя. Організації пацієнтів повинні мати можливість відігравати провідну роль у підтримці пацієнтів та їх сімей для здійснення права на інформований вибір медичного втручання;

- **Участь пацієнтів у формуванні політики у сфері охорони здоров'я.** Пацієнти й організації пацієнтів повинні мати можливість взяти на себе частину відповідальності за формування політики у сфері охорони здоров'я через реальну та заохочувану участь на всіх рівнях і на всіх етапах ухвалення рішень, щоб у таких рішеннях на чільне місце було поставлено інтереси пацієнта. Вони не повинні обмежуватися

політикою у сфері охорони здоров'я, а мають включати в себе, наприклад, соціальну політику, яка в підсумку матиме вплив на життя пацієнтів;

**-Доступність і підтримка.** Пацієнтам повинна бути доступною необхідна медична допомога, під якою розуміються безпечні, якісні й адекватні послуги, види лікування, профілактики та медичної освіти. Необхідно забезпечити всім пацієнтам доступність послуг незалежно від їхнього стану й соціально-економічного статусу. Щоб пацієнт міг досягнути максимально доступної якості життя, медичне обслуговування повинно задовольняти емоційні вимоги пацієнтів і враховувати такі немедичні фактори, як освіта, зайнятість і сімейні проблеми, які впливають на вибір пацієнтом медичних послуг і на організацію таких послуг;

**-Інформування.** Достовірна, своєчасна й повна інформація необхідна для того, щоб пацієнти та особи, які надають медичну допомогу, могли ухвалювати інформовані рішення про лікування й про те, як жити з цим захворюванням. Інформацію необхідно надавати в доступній формі відповідно до принципів медичної деонтології та з урахуванням стану здоров'я, мови, віку, інтелекту, здібностей і культури пацієнта.

З-поміж інших актів варто виділити наступні:

- Венеціанська декларація стосовно невиліковних захворювань.

- Гельсінська декларація. Рекомендації для лікарів, які проводять біологічні обстеження людини.

- Дванадцять принципів організації охорони здоров'я для будь-якої національної системи охорони здоров'я.

- Декларація Організації Об'єднаних Націй про клонування людини.

- Декларація прав людини і особистої свободи медичних працівників.

- Декларація про евтаназію.

- Декларація про розвиток прав пацієнтів в Європі.

- Декларація стосовно незалежності і професійної свободи лікаря.

- Декларація стосовно прав людини

і особистої свободи медичних працівників.

- Декларація стосовно трансплантації людських органів.

- Декларація ВООЗ про політику в галузі дотримання прав пацієнта в Європі.

- Декларація про медичну допомогу, орієнтовану на пацієнта.

- Європейська конвенція про соціальну і медичну допомогу.

- Європейська угода про обмін лікувальними субстанціями людського походження.

- Європейська хартія прав пацієнтів.

- Європейський кодекс соціального забезпечення (переглянутий).

- Женевська декларація.

- Загальна декларація про геном та права людини.

- Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину.

- Додатковий протокол до Конвенції про захист прав і гідності людини щодо застосування досягнень біології та медицини, стосовно заборони клонування людських істот (ETS N 168).

- Лісабонська декларація стосовно прав пацієнта.

- Люблянська хартія з реформування охорони здоров'я.

- Міжнародний Кодекс медичної етики.

- Принципи захисту психічно хворих осіб і поліпшення психіатричної допомоги.

- Положення про захист прав та конфіденційність пацієнта.

- Положення про торгівлю живими органами.

- Положення щодо доступності медичної допомоги.

- Рекомендація щодо охорони здоров'я працівників на місцях роботи N 97.

- Резолюція ПАСЕ 1763 (2010) «Право на відмову від надання законної медичної допомоги з мотивів сумління».

- Сіднейська декларація стосовно смерті.

- Статут Всесвітньої організації охорони здоров'я.

- Хартія про право на охорону здоров'я. Сучасне міжнародне право розвива-

ється. Як відзначав І.І. Лукашук, «...в міжнародному праві з'явилися нові галузі, які відповідають його новим функціям». Міжнародне медичне право починає отримувати визнання національних правових систем.

Основними шляхами імплементації норм міжнародного медичного права в національне законодавство є наступні:

– *“прямий”* – через обов'язкові до виконання рішення Всесвітньої організації охорони здоров'я та Всесвітньої організації праці-організацій, повноправними членами яких є Україна;

– *опосередкований* – шляхом укладання та ратифікації міжнародних угод, які містять зобов'язання для держави у галузі забезпечення права на охорону здоров'я (Угода про надання медичної допомоги громадянам держав-учасниць Співдружності Незалежних Держав, 27 березня 1997 р. – ратифікована із застереженнями 01.06.2000 р., Угода про співробітництво в галузі охорони здоров'я і медичних наук між Міністерством охорони здоров'я України та МОЗ Китайської Народної Республіки, 31 жовтня 1992 р.);

– *доктринальний* – через використання базових ідей та засадничих принципів, які розроблені або розробляються світовою спільнотою в галузі медичного права (Рекомендація No R(90)3 Комітету міністрів Ради Європи державам-учасникам відносно медичних дослідів на людині. 06 лютого 1990 р. на 43-й нараді заступників міністрів);

– *інституційний* – через врахування напрацювань та рекомендацій міжнародних організацій у галузі медичного права (Всесвітня медична асоціація, Всесвітня Асоціація медичного права). Під час розробки кожного нормативно-правового акту в галузі медичного права має бути врахований міжнародний досвід.

### Висновки

Міжнародне медичне право є комплексним утворенням, що становить сукупність норм міжнародного публічного права та приватно-правових норм, призначених для регулювання відносин суб'єктів міжна-

родного медичного права у міжнародному просторі. Складності в дослідженні міжнародного медичного права починаються вже з самого права на існування цієї галузі права, яке все ще на теоретичному рівні не визнається цілим рядом дослідників. Унікальний, комплексний підхід до регулювання тісно пов'язаних публічно-правових і приватних правовідносин єдиним комплексом нормативних актів, одночасне застосування притаманних міжнародному публічному та приватному праву методів лише ускладнює загальну картину, у той час, як цінність предмету міжнародного медичного права об'єктивно вимагає його глибокого та всебічного розвитку та дослідження.

### Література

1. Медицинское право. Учебное пособие. Беседкина Н.И., Дмитриев Ю.А., Иваева Э.А., Шленева Е.В. – М.: 2006, Издательство Элит, 2006 – С. 3.
2. Михайлов В.С. История международного здравоохранительного права. Владивосток: Изд-во Дальневосточного ун-та, 1984. – С. 5-6.
3. Маракушев А.А., Чикин С.Я., Кузнецов В.К. Вопросы медицинского права// Здраво охранение Российской Федерации. – 1978. – № 2 – С.14.
4. Гусева Е.В. Международное медицинское право – комплексная отрасль международного права// Актуальные вопросы советского права. – Казань, 1985.
5. Фёдорова М.Ю. Медицинское право: Учеб. пособие для вузов.– М.: Гуманит. изд.центр ВЛАДОС, 2003. – С.21.
6. Колоколов Г.Р., Косолапова Н.В., Никульникова О.В. Основы медицинского права. Курс лекций: учеб. пособ. – М.: Изд. «Экзамен», 2005., – С.16.
7. Лукашук И.И. Международное право.Общая часть: учеб. для студентов юрид. фак. и вузов//Изд.3-е, перераб. и доп. – М.: Волтерс Клувер, 2007. – 432 с.
8. Братков О. И. Всеобщее право и здоровье и его реализация в различных странах мира/ О. И. Братков, Д. Д. Венедиктов, Е. В. Галахов. – М.: Медицина, 1981. – 278 с.

**АНОТАЦІЯ**

*Міжнародне медичне право є комплексним утворенням, що становить сукупність норм міжнародного публічного права та приватно-правових норм, призначених для регулювання відносин суб'єктів міжнародного медичного права у міжнародному просторі. Складності в дослідженні міжнародного медичного права починаються вже з самого права на існування цієї галузі права, яке все ще на теоретичному рівні не визнається цілим рядом дослідників. Унікальний, комплексний підхід до врегулювання тісно пов'язаних публічно-правових і приватних правовідносин єдиним комплексом нормативних актів, одночасне застосування притаманних міжнародному публічному та приватному праву методів лише ускладнює загальну картину, в той час, як цінність предмету міжнародного медичного права об'єктивно вимагає його глибокого та всебічного розвитку та дослідження.*

**SUMMARY**

*The international medical law consists of the complex of international public law rules and international private law rules, which are created for regulation of relations between subjects of international medical law on the international scene. Difficulties in research of the international medical law begin with the right to exist of this field of law, which is still, at the theoretical level is not recognized by a number of researchers.*

*The unique, complex approach to settlement of legally bounded public and private legal relationship by a single complex of regulations, simultaneous application of methods common to the international public and private law - only complicates the situation while the value of the object of the international medical law objectively requires its deep and fundamental development and research.*

9. Глуховский В. В. Стандарты и механизмы обеспечения прав пациентов в системах здравоохранения / В. В. Глуховский. – Ник.олаев, 2008. – 134 с.

10. Жилияева Е.П. Формы закрепления прав пациентов в законодательстве стран Европы/ Е.П. Жилияева// Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2003. – № 6. – С. 40-42.

11. Глашев А.А. Медицинское право: Практическое руководство для юристов и медиков. – М.: Волтерс Клувер, 2004. – 208 с.

12. Лавриненко О.О. Коментар медичного законодавства України/ О.О. Лавриненко, О.Г. Рогова, С.А. Панасик та ін. – К.: ВД «Професіонал», 2011. – 360 с.