

Едді Н. Орінда

Національний університет «Одеська юридична академія», Україна

ГЕНЕЗИС МІЖНАРОДНО-ПРАВОВОГО СПІВРОБІТНИЦТВА В БОРОТЬБІ З ЕПІДЕМІЯМИ ТА ПАНДЕМІЯМИ

Eddy N. Orinda

National University "Odesa Law Academy", Ukraine

GENESIS OF INTERNATIONAL LEGAL COOPERATION IN COMBATING EPIDEMICS AND PANDEMICS

The stages of evolution of international legal cooperation in combating epidemics and pandemics are classic for the international law. Initially State convened the diplomatic conference on the combating specific infectious disease; the result of the conference became the content of health convention, which was supplemented, improved on these international conferences. Following the adoption a series of health conferences it became obvious need to establish a permanent international organization whose mission is to improve the performance of health conferences to promote and monitor compliance with conventions. In a period of formation of key norms of international legal cooperation in combating epidemics and pandemics, for better control over observance of international law in combating epidemics and pandemics, states decided to create a permanent international organization. One of these organizations continue its activities until now, it is the World Health Organization, which became the legal successor of Health Organization of the League of Nations and the International Office of Public Hygiene.

Key words: international legal cooperation, the Malaria Commission, the Health Organization of the League of Nations, the Eastern Epidemiological Intelligence Bureau at Singapore, the Health Committee, the International Office of Public Hygiene, World Health Organization.

Універсальна інституційна співпраця держав у боротьбі з інфекційними захворюваннями датується 9 грудням 1907 р., коли була підписана Міжнародна угода про діяльність Міжнародного бюро громадської гігієни¹. Міжнародне бюро громадської гігієни створювалося з метою контролю щодо виконання існуючих міжнародних санітарних конвенцій (1853 р., 1859 р., 1866 р., 1892 р., 1893 р., 1894 р. та інші). Точкою відліку можливо брати 1851 р., коли відбулася перша санітарна конференція – Паризька санітарна конференція, на якій намагалися узгодити зміст першої угоди між державами з метою стандартизації правил поведіння під час спалахів інфекційних захворюваннями на розумних підставах. Інші конференції були проведені в 1859 р. у Парижі, в 1866 р. в Константинополі, в 1871 р. у Відні, в 1881 р. у Вашингтоні, 1885 р. у Римі, на цих конференціях постійно обговорювали необхідність внесення змін до санітарних конвенцій або прийняття нових. Однією з причин цих невдач, ймовірно була відсутність наукових даних, які забезпечували б основу для раціональної профілактики інфекційних захворювань.

На Венеціанській конференції 1892 р. була розроблена перша Міжнародна санітарна конвенція, метою якої було введення в дію комплексу захисних заходів, які повинні були застосовуватися до Суецького каналу, щоб зупинити холеру, що могла б розповсюджуватися через Середземне море. Вперше ця Конвенція ввела принцип оцінки органом охорони здоров'я держави, судна, а не лише керуватися інформацією з порту походження судна. 1898 р. на Дрезденській конференції обговорювалися питання захист держав Європи проти холера та застосування у випадку спалаху хвороби принципів, які були сформульовані у Венеції про захист Червоного моря і Суецького каналу. Вона поклала принцип обов'язкової звітності усіх випадків холери і повідомлення про них інші держави, було введено поняття «зараженої зони». Паризька конференція

¹ *Vingt-Cinq Ans D'activité De L'office International D'hygiène Publique 1909-1933* (1933). Paris, 7.

1894 р. направлена була на регулювання мусульманського паломництва та були запропоновані захисні заходи щодо Перської затоки під час цих релігійних обрядів. У 1896 р. спалах чуми в Бомбеї та його швидке розширення на всі континенти, послужило причиною для організації у 1897 р. Венеціанської конференції, яка заклала основи для міжнародної профілактики чуми¹.

Після початку чуми в Єгипті в 1899 р., а також з отриманням нових технічних знань про її поширення, було вирішено переглянути попередні конвенції, з цією метою у 1903 р. скликали санітарну конференцію у Парижі. На конференції прийняли перша міжнародну санітарну конвенцію, яка застосовувалася одночасно для боротьби з холерою і чумою.

Як вказує Н. В. Хендель, що саме метою перших санітарних конвенцій було встановлення ефективних заходів боротьби проти розповсюдження епідемій чуми, холери, жовтої лихорадки на території європейських держав, які б, однак, не створювали б бар'єри в розвитку торгівлі, транспорту та зв'язку².

Після прийняття низки санітарних конференцій стала очевидна необхідність створення постійної міжнародної організації, чия місія полягає в тому, щоб поліпшити роботу санітарних конференцій, сприяти та контролювати дотримання конвенцій.

На Віденській санітарній конференції в 1874 році розглянули питання про створення постійної Міжнародної санітарної комісії, метою якої було дослідження епідемій, саме наукові дослідження були основною метою цієї інституції. У 1902 р. скликали за пропозицією Директора Відділу охорони здоров'я та допомоги Франції Міжнародний конгрес гігієни і демографії в Брюсселі на якому було створено відомство з охорони здоров'я, відповідальне за отримання централізованої інформації про епідемічні захворювання і загальний нагляд за виконанням запропонованих заходів з боротьби з інфекційними захворюваннями. Саме такий шлях створення пройшло спочатку Міжнародне бюро громадської гігієни, а потім й Організація охорони здоров'я Ліги Націй.

Завдання міжнародно-правової боротьби з інфекційними захворюваннями було закріплено в Статуті Ліги Націй. Так, стаття 23 Статуту Ліги Націй передбачала, що держави-члени Ліги Націй «будуть прагнути вжити заходів в питаннях, що викликають стурбованість міжнародного співтовариства для профілактики і боротьби з хворобами»³. В Статуті вжито термін «хвороба», однак мова йде, перш за все, про інфекційні захворювання. Саме міжнародно-правове співробітництво у сфері боротьби з інфекційними захворюваннями спонукало до виникнення міжнародно-правового регулювання санітарного (епідеміологічного) співробітництва держав у сфері охорони здоров'я ще у період з XVI ст. до 1851 р.⁴

У лютому 1920 р. на своїй другій сесії Рада Ліги Націй постановила скликати Міжнародну конференцію експертів з охорони здоров'я для розробки установчих документів спеціалізованої організації у сфері охорони здоров'я. Конференція відбулася в квітні 1920 р., під час її роботи було необхідно оперативно вирішувати проблему епідемій тифу та холери, які поширилася з Росії в держави Східної Європи. Результатом діяльності Конференції стала рекомендація Раді Ліги Націй створити тимчасову комісію для боротьби з епідеміями.

Основним напрямом діяльності Тимчасової комісії для боротьби з епідеміями стала координація боротьби з епідеміями в Польщі, Росії та країн Балтії через сприяння національним органам влади шляхом надання фахівців у сфері медицини, лікарень і медичного приладдя, а в деяких випадках одяг і їжу. Проблеми у сфері боротьби з епідеміями та їхні спалахи спонукали для створення універсальної організації у сфері охорони здоров'я та утворення санітарного кордону⁵.

На клопотання Польщі в березні 1922 р. під егідою Ліги Націй була скликана Міжнародна конференція охорони здоров'я у Варшаві⁶. Двадцять сім європейських держав взяли участь у

¹ *Vingt-Cinq Ans D'activité De L'office International D'hygiène Publique 1909-1933* (1933). Paris, 8.

² Хендель, Н.В. (2014). *Міжнародно-правове регулювання співробітництва держав у сфері охорони здоров'я*: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.11. Одеса, 37.

³ *League of Nations. Health Organisation* (1931). Information Section Geneva, 2.

⁴ Хендель, Н.В. (2014). *Міжнародно-правове регулювання співробітництва держав у сфері охорони здоров'я*: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.11. Одеса, 12.

⁵ Особливо це стало відчутно після російсько-польської війни, коли сотні тисяч біженців, які були вимушені покинути Центральну Росію і Сибір в 1915-1916 рр. під час відступу російських військових та знаходилися у Польщі і країнах Балтії, що спричинило тяжку епідеміологічну ситуацію у державах Східної Європи.

⁶ *League of Nations. Health Organisation* (1931). Information Section Geneva, 4.

конференції, головною метою якої було налагодити епідеміологічне співробітництво між Росією та Польщею, також були організовані спеціальні курси для навчання персоналу, який був залучений в протиепідемічній кампанії, а основним досягненням конференції стало укладання санітарних конвенції між державами Східної Європи. Результатом міжнародно-правового співробітництва європейських держав стало не розповсюдження епідемії тифу та холери в Центральній Європі. Слід вказати, що 10 травня 1922 р. санітарні угоди були підписані з Білоруською Радянською Соціалістичною Республікою, Російською Радянською Федеративною Соціалістичною Республікою та Українською Радянською Соціалістичною Республікою¹.

Також, Тимчасова комісія для боротьби з епідеміями протягом осені 1922 р. брала активну участь у боротьбі з віспою, холерою та тифом у Греції у зв'язку з перебуванням 750000 біженців з Малої Азії через просування турецьких військ. Отже 550000 біженців були вакциновані завдяки діяльності Тимчасової комісії для боротьби з епідеміями.

Паралельно в Женеві проходив процес щодо створення Тимчасового комітету з охорони здоров'я. В травні 1923 р. членами Тимчасового комітету з охорони здоров'я і делегатами Міжнародного бюро громадської гігієни було узгоджено концепцію та напрями діяльності майбутньої Організації охорони здоров'я Ліги Націй².

Організаційно Організація охорони здоров'я Ліги Націй мала дуже гнучку систему, за необхідністю створювалися комітети, які проводили розслідування на місці і переміщали свої місії від держави до держави з метою порівняння методів застосування деяких медико-санітарних заходів. В Центральній Африці було навіть визнано доцільним створення лабораторії для використання Слідчим комітетом. Як правило, Організація охорони здоров'я призначає одного дослідника, або один з його членів приєднується до наукової місії вже утвореної у відповідній державі. Виходячи з вищенаведеного, можливо констатувати, що одним з основних напрямів співробітництва у боротьбі з інфекційними захворюваннями Організації охорони здоров'я була практична науково-дослідна діяльність, яка забезпечувалася шляхом підписання меморандуму між Організацією та державою, де вона здійснювалася. Дана діяльність не розглядалася як втручання у внутрішні справи держави, хоча безпосередньо здійснювалася у наданні медичної допомоги і дослідження стану здоров'я громадян цієї держави.

У діяльності Організації охорони здоров'я Ліги Націй були два керівні принципи. По-перше, Організація не займалася дослідженнями які мали або могли мати спекулятивний характер та негативно відобразитися на репутації її. По-друге, Організація займалася проблемами, які мали міжнародний характер, а не лише внутрішньодержавний, навіть якщо держава звернулася б з відповідним клопотанням.

Однією з перешкод, з якою зіткнулася Організація під час своєї діяльності багато інфекційних захворювань не діагностувалися або зовсім були відсутні в номенклатурі захворювань. З цією проблемою зіткнулася комісія, яка працювала у Польщі та Росії, тільки завдяки мобільній скоординованості та проведенню ряд санітарних заходів по обидва кордони дали результати. Саме з цієї причини була створена секція Епідеміологічні служби розвідки, яка моніторила ситуацію в галузі охорони здоров'я в Східній Європі, з особливим акцентом на тиф, поворотний тиф і холера в Росії і Польщі; за сприяння радянської влади, він також зробив ретроспективний огляд ситуації в галузі охорони здоров'я в Росії.

1922 р. уряд Японії звернувся з заявою до Організації охорони здоров'я щодо створення Центру з охорони здоров'я для Далекого Сходу у Сінгапурі, враховуючи віддаленість регіону від Женеви та неможливість оперативно реагувати на спалахи епідемії в регіоні³. Переговори та дослідження членами Комісії по боротьбі з епідеміями про необхідність створення регіонального центру у Сінгапурі проводилися у період з 1922-1923 рр. Сінгапур був обраний з декількох причин, а саме – порт морської торгівлі між Китаєм і Японією і Близьким Сходом, Африкою та Європою. Отже у березні 1925 р. у Сінгапурі було відкрито Східне бюро Організації охорони здоров'я Ліги Націй, що здійснювало збір епідеміологічної інформації в державах Далекого Сходу, Індійського

¹ Хендель, Н.В. (2014). *Міжнародно-правове регулювання співробітництва держав у сфері охорони здоров'я*: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.11. Одеса, 46.

² *League of Nations. Health Organisation* (1931). Information Section Geneva, 5.

³ *League of Nations. Health Organisation* (1931). Information Section Geneva, 7.

океану і західної частини Тихого океану¹. Саме ця ініціатива в подальшому вплине на регіоналізацію Організації та її діяльності, що також відобразиться й на майбутній Всесвітній організації охорони здоров'я.

Східне бюро Організації охорони здоров'я Ліги Націй здійснювало діяльність географічно від Панами на сході, Владивостока на півночі і Суеца на заході. Бюро встановленого з самого початку щотижневий телеграфний зв'язок з тридцятьма п'ятьма портами, а згодом з сто п'ятдесятьма.

У відповідності до Статуту Організації охорони здоров'я держави повинні були повідомити порти про спалах епідемії на їхній території, щоб усі судна з цих портів піддавалися карантину, ця процедура дозволила уникнути зайвих обмежень міжнародній торгівлі. Уряди Індо-Китаю, Нідерландів, Британської Індії, Мадагаскару, Китаю, Японії та Німеччини надали у розпорядження Бюро для епідеміологічного контролю спеціальні станції для контролю шляхом підписання відповідних меморандумів. У грудні 1927 р. Бюро виступило в якості координаційного центру для розслідування спалаху чуми та ефективності заходів, які були прийняті по боротьбі з нею у Калькутті².

Слід вказати, що після набрання чинності Міжнародної санітарної конвенції 1926 року Бюро діяло офіційно в якості посередника між Організацією охорони здоров'я Ліги Націй та Міжнародним бюро громадської гігієни.

Комітет охорони здоров'я Організації охорони здоров'я Ліги Націй створив Комісію з розслідування фумігації суден і у цьому напрямку тісно співпрацював з Федеральною службою охорони здоров'я Сполучених Штатів Америки.

В 1924 р. була створена Комісія по малярії в Організації охорони здоров'я Ліги Націй, в першу чергу здійснювала свою роботу в головних осередках хвороби, таких як – Югославія, Греція, Болгарія, Румунія, Росія, Сирія, Палестина, Іспанія, Сицилія та Італія. 1926 р. Комісія розпочала організувати в Гамбурзі, Лондоні і Парижі теоретичні курси з маляріології, також проводилися практичні заняття в протималярійних станціях і центрах в Італії, Іспанії та Югославії. У 1928 році школа маляріології була відкрита в Римі. На прохання уряду Югославії, один з членів Комісії по малярії відвідав в 1924-1926 рр. деякі райони цієї держави, щоб досліджувати ефективність протималярійних заходів, прийнятих за рекомендацією Комісії. У 1923-1924 рр., один з експертів Організації охорони здоров'я підготував повний план кампанії по боротьбі з малярією в Албанії, який став основою для створення антималярійної компанії усередині Організації. У 1925 р. на прохання французького уряду двоє експертів Комісії відвідали Корсику. В 1927 р. Комісія по малярії задля розширення територіальної сфери своєї діяльності та обміну досвідом здійснила навчальну поїздку до Сполучених Штатах Америки. По завершенню подорожі в червні 1928 р. Комітет з охорони здоров'я скликав у Женеві Генеральну конференцію для координації медичних доктрин та досягнень різних континентів, в якій взяли участь представники європейських держав, Сполучених Штатах Америки та східних держав. На Конференції фахівці прийшли до консенсусу та рекомендували деякі загальні принципи урядам, які хоча й були нормами «м'якого права», проте держави дотримувалися їх безспірно. Також на Конференції розробили програму міжнародних досліджень, які проводилися під егідою Організації Охорони здоров'я. У 1929 р. на прохання уряду Британської Індії, Комісія відвідала малярійні райони цієї країни, задля корекції антималярійних заходів у тропічних державах. У 1931 р. у Болгарії експерт Комісії співпрацює в боротьбі з малярією з болгарськими органами охорони здоров'я та Комісаріатом Ліги Націй з питань біженців³. Таким чином, Організація охорони здоров'я Ліги Націй ключовим моментом у боротьбі з інфекційними захворюваннями вбачала безпосередньо в науковій та освітницькій міждержавній співпраці і провідну роль в ній відігравали фахівці.

Наступною інфекційною хворобою, яка й на сьогодні викликає стурбованість міжнародного співтовариства була і є туберкульоз. Для боротьби з цим захворюванням у Організації охорони здоров'я Ліги Націй була створена Комісія з туберкульозу, яка здійснювала свою діяльність, в першу чергу в Екваторіальній Африці.

¹ Хендель, Н.В. (2014). *Міжнародно-правове регулювання співробітництва держав у сфері охорони здоров'я*: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.11. Одеса, 45.

² *League of Nations. Health Organisation* (1931). Information Section Geneva, 10.

³ *League of Nations. Health Organisation* (1931). Information Section Geneva, 17-18.

У 1924 р. югославський уряд та Міжнародний союз боротьби з туберкульозом звернулися до Комісії з туберкульозу щодо спільної співпраці у боротьбі з цим захворюванням та підписання відповідного трьохстороннього меморандуму.

Представники колоніальних міністерств відповідних держав зустрілися в Лондоні в травні 1925 р. і домовилися про медико-санітарні заходи, які будуть прийняті на межі їх африканських колоній, серед них: паспорт для тубільців, стандартизація методів реєстрації випадків туберкульозу й інші. Конференція також направила міжнародну комісію для вивчення на місці деяких проблем, пов'язаних з епідеміологією та лікуванням захворювання. Міжнародна група фахівців приступила до роботи в 1926-1927 рр. в Ентеббе на озері Вікторія. Комісія збрала наукову інформацію та одноставно рекомендували певні практичні заходи для боротьби з туберкульозом, перш за все, підписання міжнародних угод з нагляду руху тубільців, їхнього лікування та низки превентивних заходів та інші. У листопаді 1928 р. була проведена в Парижі додаткова Конференція представників урядів для розгляду доповіді Комісії, в якій презентувалася програма досліджень та рекомендації Організації охорони здоров'я по боротьбі з туберкульозом¹. У 1928 р. було представлено пропозицію Комітету з охорони здоров'я про вивчення вакцинації проти туберкульозу за допомогою методу Кальметта-Герена.

У 1925 р. була створена Комісія по віспі Організації охорони здоров'я Ліги Націй, бо з відповідним клопотанням звернулися служби громадської охорони здоров'я держав, в яких відбувся спалах хвороби, адже був відсутній протокол лікування та засоби боротьби з нею.

В квітні 1927 р. була проведена міжнародна конференція по боротьбі зі сказом в Інституті Пастера в Парижі, в якій взяли участь шістдесят представників урядів. Спеціальна комісія обговорила характер вірусу сказу, інша комісія працювала у напрямку громадської охорони здоров'я щодо міжнародного ветеринарного карантину.

Починаючи з 1929 року Організація охорони здоров'я Ліги Націй підготувлювала щомісячні епідеміологічні звіти.

Отже, етапи еволюції міжнародно-правового співробітництва в боротьбі з епідеміями та пандеміями доволі класичні для міжнародного права. Спочатку держави скликали дипломатичні конференції з питань боротьби з конкретним інфекційним захворюванням, результатом роботи конференції ставав зміст санітарної конвенції, котрий доповнювався, удосконалювався на наступних міждержавних конференціях. Коли настав період сформованості ключових норм міжнародно-правового співробітництва в боротьбі з епідеміями та пандеміями держави прийняли рішення для кращого контролю над дотриманням міжнародно-правових норм у сфері боротьби з епідеміями та пандеміями створити постійно діючі міжнародні міждержавні організації. Одна з таких організацій продовжує свою діяльність і до тепер – Всесвітня організація охорони здоров'я, яка стала правонаступницею, як Організації охорони здоров'я Ліги Націй, так і Міжнародного бюро громадської гігієни.

References:

1. *League of Nations. Health Organisation* (1931). Information Section Geneva [in English].
2. *Vingt-Cinq Ans D'activité De L'office International D'hygiène Publique 1909-1933* [On the activity Of The Office On International Public Health 1909-1933] (1933). Paris [in French].
3. Khendel', N.V. (2014). *Mizhnarodno-pravove rehulivannia spivrobotnytstva derzhav u sferi okhorony zdorov'ia* [International legal regulation of cooperation of states in health care]: dys. ... kand. iuryd. nauk: 12.00.11 [Thesis for PhD degree in law]. Odesa [in Ukrainian].
4. Khendel', N.V. (2014). *Mizhnarodno-pravove rehulivannia spivrobotnytstva derzhav u sferi okhorony zdorov'ia* [International legal regulation of cooperation of states in health care]: avtoreferat. dys. ... kand. iuryd. nauk: 12.00.11 [autoref. of thesis for PhD degree in law]. Odesa. [in Ukrainian].

¹ *League of Nations. Health Organisation* (1931). Information Section Geneva, 19.