

## ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПРАВА ИНВАЛИДОВ

### WORLD HEALTH ORGANIZATION AND THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES

*R. Rakhimova*

*Summary.* The role of the World Health Organization in the management of global health is the practical implementation of the function defined within the United Nations system. It is intended to act as a governing and coordinating body in international health work.

The main task of the World Health Organization (hereinafter referred to as WHO) is the fundamental process of managing health care and its system around the world. Another important task of WHO is to increase the level of cooperation with other parties that can influence policy in the implementation and protection of the right to health.

*Keywords:* World Health Organization, WHO, Charter, health, right to health, health care, disability, people with disabilities.

*Рахимова Ралина Ильдаровна*

*Казанский (Приволжский) федеральный  
университет*

*Ralinarakhimova@gmail.com*

*Аннотация.* Роль Всемирной Организации Здравоохранения в руководстве глобальным здравоохранением состоит в практической реализации функции, определенной в рамках системы Объединенных Наций. Она призвана действовать в качестве руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению.

Основная задача Всемирной Организации Здравоохранения (далее ВОЗ) заключается в основополагающем процессе руководства здравоохранением и его системой по всему миру. Еще одной важной задачей ВОЗ является повышение уровня сотрудничества с иными сторонами, которые могут оказать влияние на политику в области реализации, защиты права на здоровье.

*Ключевые слова:* Всемирной Организации Здравоохранения, ВОЗ, Устав, здоровье, право на здоровье, здравоохранение, инвалидность, инвалиды.

Основными целями деятельности Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) в области регулирования здравоохранения и его системы в целом, является формирование международной политики в области обеспечения:

- ◆ достижение высшего уровня здоровья всеми народами; [1]
- ◆ равного доступа к медицинским услугам;
- ◆ повышения качества медицинских услуг;
- ◆ доступность лекарственных препаратов и фармацевтических средств;
- ◆ реализация принципа недискриминации по признаку инвалидности в области здравоохранения.

Способами достижения данных целей: согласно ст. 23 Устава ВОЗ Всемирная Ассамблея Здравоохранения (далее ВАЗ) наделяется полномочиями, позволяющими делать рекомендации членам ВОЗ по любому вопросу, относящемуся к компетенции Организации. Рекомендации принимаются в форме резолюции, определенной большинством голосов. ВАЗ также наделена правом принимать конвенции и соглашения по любому необходимому вопросу, входящему в компетенцию ВОЗ. Конвенции и соглашения в отличие от рекомендаций имеют обязательный характер, однако принимаются большинством в две трети голосов Ассамблеи. [2]

Согласно ст. 21 Устава ВОЗ, в частности Ассамблея разрабатывает и принимает:

- ◆ стандарты в отношении безвредности, чистоты и силы действия биологических, фармацевтических и подобных продуктов, имеющих обращение в международной торговле;
- ◆ правила рекламы и маркировки (ярлыков) биологических, фармацевтических и подобных продуктов, имеющих обращение в международной торговле.[3]

Деятельность Всемирной Организации Здравоохранения глобально подходит к наиболее значимым проблемам здравоохранения, которые не могут быть решены на региональном или национальном уровне. С момента учреждения ВОЗ сыграла значительную роль в усовершенствовании реализации права инвалидов на здоровье, разработав ряд рекомендаций и стандартов для регулирования системы здравоохранения в целом. [4]

В рамках ВОЗ реализуются различные инициативы по гармонизации стандартов и правил для регулирования фармацевтического сектора. Например, создание программы по обеспечению качества фармакологической продукции, что также влияет на уровень здравоохранения.

ранения среди людей с ограниченными возможностями. Так как 89% из общего числа инвалидов нуждаются в ежедневном приеме лекарственных препаратов и в использовании других фармакологических средств.

Также говоря о деятельности Всемирной Организации Здравоохранения нельзя не отметить, что согласно Уставу ВОЗ основной функцией организации является руководящая и координирующая деятельность в международной работе по здравоохранению. [5]

За последние годы под влиянием процессов глобализации существенно изменилась международная структура управления здравоохранением. Значительно увеличилось количество международных и региональных организаций, затрагивающих в своей деятельности наиболее актуальные проблемы здравоохранения. [6]

Координирующая функция ВОЗ обеспечивает участие каждого государства в процессах глобализации. Но на современном этапе следует отметить, что данную функцию ВОЗ необходимо расширять и укреплять, так как многие государства еще не участвуют в процессах глобализации решения проблем здравоохранения.

Что касается деятельности ВОЗ по отношению к инвалидам: на сто тридцать четвертой сессии Всемирной Организации Здравоохранения был принят Проект Глобального плана ВОЗ по инвалидности на 2014–2021 года «Лучшее здоровье для всех людей с инвалидностью». [7] ВОЗ определило существенные проблемы в области здравоохранения, не просто как проблемы здравоохранения в целом, а детально, именно с точки зрения инвалидности: пробелы в системе абилитации и реабилитации, доступность специальных приспособлений для нормальной жизнедеятельности инвалида, доступность медицинских услуг и товаров, в том числе средств абилитации и реабилитации для инвалидов. Отдельное в Глобальном плане ВОЗ выделяются вопросы равноправия инвалидов и дискриминации по признаку инвалидности, что не редкость даже в системе здравоохранения. [8]

План действий предназначен для всех людей с инвалидностью и будет давать преимущества всем людям с инвалидностью от рождения до старости.

Значительная часть миссии ВОЗ посвящена профилактике состояний здоровья, которые могут привести к смерти, болезни или к инвалидности. Однако, здесь следует отметить, что он был направлен на улучшение здоровья, функционирования и благополучия людей с инвалидностью. Поэтому профилактика рассматривалась в нем только как профилактическая мера, включающая в себя широкий диапазон мер, на-

правленных на уменьшение рисков или опасностей для здоровья: здоровый образ жизни, защиту людей от возникновения некоторых состояний здоровья, медицинские способы устранения боли, программы реабилитации, группы поддержки пациентов или устранение препятствий для доступа к медицинским учреждениям и оздоровительным комплексам. Улучшение доступа к профилактическим службам и программам для лиц с инвалидностью является важным для достижения лучших результатов в отношении здоровья.

В Плате ВОЗ четко выделяется проблема «доступности». Препятствия для доступа к здравоохранительным службам включают: физические трудности, связанные с конструкцией медицинского учреждения, медицинского оборудования или транспорта; отсутствие у провайдера медицинских услуг адекватных знаний или профессиональных навыков; неправильное понимание здоровья лиц с инвалидностью, которое приводит к предположениям о том, что лицам с инвалидностью не нужен доступ к службам и программам по укреплению здоровья или профилактике здоровья; [9] отсутствие уважения или отрицательное отношение и поведение по отношению к лицам с инвалидностью; информационные препятствия и коммуникационные трудности; и неадекватная информация для лиц с инвалидностью об их праве на доступ к здравоохранительным услугам. [10]

ВОЗ анализирует ситуацию в здравоохранении во всех государствах-членах и на основе полученных результатов оказывает посильную помощь, в том числе технического характера в сфере планирования здравоохранения. [11] В отношении экономически развитых государств ВОЗ ограничивается общим анализом ситуации в области защиты здоровья с указанием на главные риски для здоровья людей, такие, например, как алкоголизм, табакокурение или высокие показатели травматизма и смертности в результате, например ДТП. В то же время в отношении менее развитых в экономическом плане государств помимо общих рекомендаций ВОЗ разрабатывает также стратегии действий в области сотрудничества, что предполагает более глубокую проработку тем и вопросов, а также оказание помощи национальным системам здравоохранения.

Следует отметить, что помимо Всемирной организации здравоохранения, статья 25 Конвенции о правах инвалидов, также как и Устав ВОЗ, подчеркивает право инвалидов на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации по признаку инвалидности. [12] В Статье 9 данной Конвенции говорится о мерах, которые необходимо принять, чтобы лица с инвалидностью наравне с другими имели доступ к физическому

окружению, транспорту, информации и связи (включая информационно-коммуникационные технологии и системы) и к другим объектам, услугам, используемым населением.[13] Эти меры включают выявление и устранение препятствий, мешающих доступности, в связи со зданиями, дорогами, транспортом и другими внутренними и внешними объектами (включая медицинские учреждения), информацией, коммуникациями и другими службами (включая электронные и экстрен-

ные службы), окружающих условий, программ и служб к потребностям всех людей.

Дискриминация и неравенство в отношении здоровья будут уменьшаться благодаря увеличению доступности существующих систем медико-санитарной помощи, а также обеспечения доступности программ здравоохранения как общественных, так и индивидуальных для лиц с инвалидностью.

---

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Устав (Конституция) Всемирной Организации Здравоохранения, статья 1 /Основные документы. Сорок восьмое издание/Всемирная Организация Здравоохранения, 2014 год.
2. Устав (Конституция) Всемирной Организации Здравоохранения, статья 23/Основные документы. Сорок восьмое издание/Всемирная Организация Здравоохранения, 2014 год.
3. Устав (Конституция) Всемирной Организации Здравоохранения, статья 21 /Основные документы. Сорок восьмое издание/Всемирная Организация Здравоохранения, 2014 год.
4. Всемирная организация здравоохранения: Страны./Официальный сайт: ВОЗ. URL: <http://www.who.int/countries/ru/>[дата обращения: 28.11.2022]
5. Марченко В.С. Международно-правовые механизмы обеспечения безопасности обращения лекарственных средств/ Автореферат, Москва-2015.
6. Марченко В.С. Международно-правовые механизмы обеспечения безопасности обращения лекарственных средств/ Автореферат, Москва-2015.
7. Исполнительный комитет,134(2014). Инвалидность. Проект Глобального плана ВОЗ по инвалидности на 2014–2021 гг.: Лучшее здоровье для всех людей с инвалидностью/Доклад Секретариата.
8. Всемирная Организация здравоохранения. Исполнительный комитет,134(2014). Инвалидность. Проект Глобального плана ВОЗ по инвалидности на 2014–2021 гг.: Лучшее здоровье для всех людей с инвалидностью/Доклад Секретариата.
9. Исполнительный комитет,134(2014). Инвалидность. Проект Глобального плана ВОЗ по инвалидности на 2014–2021 гг.: Лучшее здоровье для всех людей с инвалидностью/Доклад Секретариата.
10. Исполнительный комитет,134(2014). Инвалидность. Проект Глобального плана ВОЗ по инвалидности на 2014–2021 гг.: Лучшее здоровье для всех людей с инвалидностью/Доклад Секретариата
11. Всемирная организация здравоохранения/Официальный сайт: ВОЗ. URL: <http://www.who.int/ru/>[дата обращения: 28.11.2022]
12. Конвенция о правах инвалидов: резолюция 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. URL: <http://www.un.org/ru/documents/> [дата обращения: 28.11.2022]
13. Конвенция о правах инвалидов: резолюция 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. URL: <http://www.un.org/ru/documents/>[дата обращения: 28.11.2022]

---

© Рахимова Ралина Ильдаровна ( [Ralinarakhimova@gmail.com](mailto:Ralinarakhimova@gmail.com) ).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»