

Здоровье



Здоровье относится как к социальным, экономическим и политическим вопросам, так и к вопросам прав человека. Корни слабого здоровья и высокой смертности неимущих и отверженных кроются в неравенстве и бедности. Всемирный доклад о состоянии здоровья классифицирует болезни и причины смерти с помощью цифровых кодов. Согласно докладу, главная причина смертности во всем мире, закодированная под номером 259.5 - крайняя бедность. Замкнулся порочный круг: бедность порождает болезни, которые, в свою очередь, приводят к еще большей бедности.

Экономические перемены, происходившие во всем мире в последние десятилетия, значительно повлияли на здоровье людей, повысив доступность здравоохранения и социальных услуг. Мировые ресурсы все больше концентрируются в руках нескольких участников экономической игры, которые стараются максимизировать свою частную прибыль. Экономическая и финансовая политика все больше определяется небольшой группой правительств и международных органов, таких как Всемирный банк (ВБ), Международный валютный фонд (МВФ) и Всемирная торговая организация (ВТО). Политика этих организаций наряду с деятельностью транснациональных компаний оказывает серьезное влияние на жизнь, здоровье и благополучие народов как в южном полушарии, так и в северном.

Цифры по заболеваниям и смертности громче, чем когда-либо раньше, вопиют о несправедливости и неравенстве: 75% населения Земли живет в развивающихся странах, а на мировом фармацевтическом рынке их доля составляет всего 8%. Более того, треть населения мира вообще не имеет доступа к основным лекарствам.

СПИД и права человека

Показателен пример СПИДа. В то время как в богатых странах люди, носящие в себе ВИЧ-инфекцию или СПИДа, живут лучше и дольше благодаря лекарствам от ретровирусов, которые в некоторых странах предоставляются бесплатно или по умеренной цене, в странах

«Здоровье есть состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезни или недугов».

Хив

Соответствующие упражнения

- Дела домашние, стр. 134
- Доступ к лекарствам, стр. 147
- Жизнь в совершенном мире, стр. 154
- Поговорим о сексе! стр. 236
- Сад за одну ночь, стр. 263
- Спорт для всех, стр. 276

Знаменательные даты

1 декабря
Всемирный день борьбы со СПИДом

7 апреля
Всемирный день здоровья

Юга ВИЧ-инфицированные умирают, потому что у них нет возможности для лечения. В большинстве этих стран ежегодные расходы на здравоохранение в расчете на душу населения составляют около 10 долларов США.

Комиссия ООН по правам человека в своем докладе по проблеме СПИД выделила следующие права человека, которые, наряду с другими, имеют непосредственное отношение к проблеме распространения СПИДа во всем мире: ²⁹

- *Право на заключение брака и образование семьи.* В докладе Комиссии ООН по правам человека говорится: «ясно, что установленное законом обязательное требование добрачного тестирования на ВИЧ-инфекцию, либо требование свидетельства об отсутствии СПИДа в качестве неперемного условия выдачи свидетельства о браке ущемляет права человека ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом. Кроме того, принудительные аборты и стерилизация женщин-носителей ВИЧ-инфекции нарушает право человека на образование семьи и право человека на свободу и неприкосновенность личности».
- *Права детей и молодежи* также могут оказаться под угрозой. «Многие из этих прав, такие как право на свободу от продажи в рабство, от проституции, сексуальной эксплуатации и сексуального насилия, существенны для предупреждения ВИЧ-инфекции и СПИДа, для заботы о детях и их поддержки, так как сексуальное насилие против детей, помимо всего прочего, увеличивает опасность их заболевания СПИДом. Свобода поиска, получения и передачи информации и любых идей, а также право на образование наделяют детей правом передачи и получения всей информации о ВИЧ-инфекции, необходимой им для того, чтобы избежать болезни, а в случае заражения – научиться справляться с таким положением».
- *«Право на невмешательство в частную жизнь»* предполагает обязанность уважать тайну физического состояния, включая обязанность получения информированного согласия больного на взятие пробы на ВИЧ-инфекцию, включая необходимость соблюдения конфиденциальности в отношении всей информации, касающейся состояния человека-носителя ВИЧ-инфекции. Заинтересованность в сохранении конфиденциальности информации особенно возрастает у ВИЧ-инфицированных, во-первых, ввиду насильственного характера обязательного тестирования на ВИЧ-инфекцию, а во-вторых, из-за позора и дискриминации, сопутствующих разглашению информации о заболевании в результате вмешательства в частную жизнь и нарушения конфиденциальности. Общество заинтересовано в сохранении тайны с тем, чтобы, пользуясь услугами здравоохранения, люди чувствовали себя уверенно и спокойно».
- *Право на образование:* «Это право включает три основных компонента, применимых к проблеме ВИЧ-инфекции и СПИДа. Во-первых, и дети, и взрослые имеют право на получение знаний о ВИЧ-инфекции, особенно относительно ее предупреждения и лечения. Доступ к знаниям о ВИЧ-инфекции и СПИДе является жизненно важной составной частью эффективных программ профилактики и лечения. Именно государство обязано обеспечить, с учетом всех культурных и религиозных традиций, нахождение соответствующих путей включения в школьные и внешкольные образовательные программы эффективной информации о ВИЧ-инфекции и СПИДе. Во-вторых, государства должны обеспечить такие условия, в которых бы ни дети, ни взрослые, пораженные ВИЧ-инфекцией или СПИДом, не подвергались дискриминации, проявляющейся в

форме отказа в допуске к образованию, включая доступ к школам, вузам, стипендиям и обучению за рубежом, или каким-то ограничениям по причине своего заболевания. С точки зрения здравоохранения для таких мер нет логического обоснования, потому что опасности случайной передачи ВИЧ-инфекции в школьной обстановке не существует. В-третьих, государства должны с помощью образования содействовать пониманию, уважению, терпимости и недискриминации в отношении лиц-носителей ВИЧ-инфекции и СПИДа».

- *Право на труд* означает право каждого человека на доступ к занятости без каких-либо предварительных условий, за исключением необходимых профессиональных навыков. Это право нарушается, когда от кандидата на работу или от сотрудника требуется обязательное тестирование на ВИЧ-инфекцию, а в случае положительного результата отказывают в приеме на работу, увольняют или не выплачивают причитающиеся пособия.



С какими нарушениями прав сталкиваются, по их мнению, больные СПИДом или ВИЧ-инфицированные в вашей стране? Как этого избежать?

Здоровье и окружающая среда в Европе

Некоторые вопросы здравоохранения также связаны с проблемами окружающей среды. В октябре 2001 года была организована конференция, чтобы проанализировать влияние на здоровье изменений климата и разрушения озонового слоя. Специалисты в этой области считают, что «потенциально вредное воздействие сочетания изменения климата и истощения озона весьма существенно» и что «необходимо принять срочные меры для уменьшения как ущерба для окружающей среды, так и его воздействия на здоровье».³⁰

Здоровье и молодежь

В последние годы во многих странах-членах ЕС отмечается тревожная тенденция роста потребления алкоголя среди молодых людей все более юного возраста. Вред, который они себе тем самым наносят, велик. Сравнительный анализ риска показывает, например, что в европейском регионе каждая четвертая смерть среди юношей от 15 до 19 лет связана с употреблением алкоголя. Такое положение привело к принятию решения посвятить теме «Молодые люди и алкоголь» Конференцию ВОЗ на уровне министров (Стокгольм, 19-21 февраля 2001 г.). Главной целью конференции стало содействие претворению в жизнь Европейского плана действий в отношении алкоголя.

Конференция приняла декларацию, содержащую следующие основные положения:

1. определение алкоголя как серьезной проблемы для здоровья молодых людей;
2. подтверждение необходимости разработки политики в отношении алкоголя в рамках системы общественного здравоохранения без какого бы то ни было вмешательства со стороны коммерческих или экономических структур;
3. возможность вовлечения молодежи в процесс разработки соответствующей политики;
4. необходимость определения на национальном и местном уровне контрольных ориентиров снижения воздействия алкоголя на здоровье молодых людей.

Европейскому региональному комитету Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) было рекомендовано одобрить ряд мер, включая:

- Укрепление *международных партнерских связей*, в особенности, с Европейской Комиссией, Советом Европы, ЮНИСЕФ, Европейским форумом медицинских ассоциаций и со Всемирной организацией здравоохранения;
- Поддержание во всем регионе связей с *молодыми людьми* и их организациями;
- Создание системы *контроля за распространением спиртных напитков* среди молодежи.



Можете ли вы составить список конкретных практических действий, которыми можно было бы поддержать выполнение этих рекомендаций в вашем обществе и в вашей стране?

В перечисленных выше рекомендациях подчеркивалось, что молодежь может и должна стать стратегическим партнером в действиях и в программах, направленных на решение проблем охраны здоровья либо путем профилактики, либо путем лечения. Существуют молодежные организации, активно работающие в области здравоохранения. Среди них можно назвать Международную федерацию обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, молодежные отделения которой действуют во всем мире. Европейская сеть школ содействия здоровью, представляет собой трехсторонний проект, начатый Европейским региональным отделением ВОЗ, Европейской Комиссией и Советом Европы. В этом проекте упор делается на важности популяризации здоровья в образовательной системе посредством сотрудничества между специалистами здравоохранения и образования, с одной стороны, и местными жителями - с другой.

Право на здоровье

Право на здоровье упоминается в нескольких международных актах по правам человека, например, в Статье 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах и в Статье 24 Конвенции о правах ребенка. Что касается Европы, то это право детально расписано в Статье 13 Европейской социальной хартии:

«Для обеспечения эффективной реализации права на социальную и медицинскую помощь Стороны обязуются:

1. Обеспечить, чтобы любое лицо, оказавшееся без адекватных ресурсов и не способное приобрести такие ресурсы путем собственных усилий или из других источников, в частности, из фондов социального обеспечения, смогло бы получить необходимую помощь в случае болезни.
2. Обеспечить, чтобы такая помощь не вела бы к сокращению политических и социальных прав лиц, ее получающих.
3. Предусмотреть, чтобы каждый мог получить через посредство соответствующих государственных и частных служб такой совет и личную помощь, какие необходимы, чтобы предотвратить, ликвидировать или облегчить личную или семейную нужду.
4. Применять положения, закрепленные в п.п. 1 - 3 настоящей статьи, на равных началах к своим гражданам и гражданам других государств - участников Хартии, которые законно находятся на территории соответствующего государства с учетом обязательств, вытекающих из Европейской конвенции о социальной и медицинской помощи, подписанной в Париже 11 декабря 1953 года».

Во Всемирном докладе о состоянии здоровья 1999 года были сформулированы следу-

ющие четыре основные проблемы, стоящие перед правительствами, международным сообществом и гражданским обществом:

1. *ориентация систем здравоохранения на то, чтобы с минимальным вмешательством максимально снизить чрезмерное бремя болезней, лежащее на бедных.* Это включает выполнение обязательства по контролю над рецидивом малярии, новые усилия по контролю над туберкулезом, повышенное внимание к здоровью и питанию матери и ребенка, а также возобновление и расширение программ по иммунизации.
2. *Придание системам здравоохранения способности упреждающим образом реагировать на потенциальные угрозы здоровью в результате экономических кризисов, вредных условий окружающей среды и опасного поведения.* Одной из наиболее серьезных угроз является зависимость от курения. Принятие на глобальном уровне обязательства по контролю над курением могло бы предотвратить миллионы случаев преждевременной смерти. Среди других приоритетов нужно назвать борьбу против распространения сопротивляемости к антибактериальным препаратам и разработку эффективных мер против угрозы новых болезней. Насущной задачей также является искоренение полиомиелита и пропаганда здорового образа жизни (включая чистый воздух и воду, адекватные санитарные условия, здоровое питание и более безопасный транспорт).
3. *Развитие таких систем здравоохранения, которые обеспечивают всеобщий доступ к клиническим услугам без оплаты или с небольшой оплатой на месте.* Это потребует государственного финансирования, обязательного социального страхования, либо и того, и другого вместе. Тем не менее, признано, что если медицинские услуги будут предоставляться всем, то это будут уже не все услуги. В первую очередь необходимо предоставлять наименее затратные услуги. Даже самые богатые страны не в состоянии обеспечить всему населению всю необходимую помощь, даже когда медицинские соображения перевешивают риски.
4. *Побуждение систем здравоохранения к инвестициям на расширение базы знаний, что позволило осуществить революцию в здравоохранении в двадцатом веке и станет средством достижения дальнейших успехов в двадцать первом.* Более всего нужны исследования и разработки в области инфекционных заболеваний, от которых страдает непропорционально большая доля бедного населения. Необходимо также создать информационную базу для оказания помощи тем странам, которые развивают свои системы здравоохранения.

Ссылки

Всемирный доклад о состоянии здоровья (The World Health Report), Всемирная организация здравоохранения, www.who.int/whr.

