

13. Crawford James. *Brownlie's Principles of Public International Law*. 8th ed. Oxford: Oxford University Press, 2012.
14. Denza Eileen. The Relationship between International and National Law. In *International Law*. 4th ed. Edited by Malcolm Evans, 412–440. Oxford: Oxford University Press, 2006.
15. Ferrari-Bravo Luigi. International and Municipal Law: The Complementarity of Legal Systems. In *The Structure and Process of International Law*. Edited by R.S.J. Macdonald and Douglas M. Johnston, Dordrecht, The Netherlands: Martinus Nijhoff, 1983. P. 715–744.
16. Higgins Rosalyn. *Problems and Process: International Law and How We Use It*. Oxford: Clarendon Press, 1994.
17. Helal Mohamed. The Crisis of World Order and the Missing Voice of International Law. *Opinio Juris*. In association with the International Commission of Jurists. 14.09.2018. URL: <http://opiniojuris.org/2018/09/14/the-crisis-of-world-order-and-the-missing-voice-of-international-law/> (дата звернення: 05.03.2019).
18. Malanczuk P. *Akehurst's Modern Introduction to International Law*. London: Routledge, 1997.
19. Nijmann Janne, and Andre Nollkaemper, eds. *New Perspectives on the Divide between National and International Law*. Oxford: Oxford University Press, 2007.
20. O'Connell D.P. *International Law*. Vol. 1. 2d ed. London: Stevens & Sons, 1970.
21. Teubner G. *Global Bukovina: Legal Pluralism in the World Society*. Global Law Without a State. Dartmouth, 1997. P. 3–28.

УДК 341.232.7:351.77

ОРИНДА ЕДДІ НІКОЛАС

РЕГІОНАЛЬНЕ СПІВРОБІТНИЦТВО АФРИКАНСЬКИХ ДЕРЖАВ У БОРОТБІ З ЕПІДЕМІЯМИ І ПАНДЕМІЯМИ

У статті розглянуто регіональне співробітництво африканських держав у боротьбі з епідеміями і пандеміями. Особливу увагу у статті приділено міжнародно-правовому співробітництву держав у боротьбі з епідеміями і пандеміями у рамках Організації африканської єдності і Африканського союзу. У статті охарактеризовані міжнародно-правові інструменти боротьби з Еболою на африканському континенті.

Ключові слова: *Спільнота південноафриканського розвитку, Абуджійська декларація з проблем ВІЛ / СНІДу, Декларація Масеру про ВІЛ та СНІД, Протокол по здоров'ю.*

В статье рассмотрено региональное сотрудничество африканских государств в борьбе с эпидемиями и пандемиями. Особое внимание в статье уделено международно-правовому сотрудничеству государств в борьбе с эпидемиями и пандемиями в рамках Организации африканского единства и Африканского союза. В статье охарактеризованы международно-правовые инструменты борьбы с Эболой на африканском континенте.

Ключевые слова: *Сообщество южноафриканского развития, Абуджийская декларация по проблемам ВИЧ / СПИДа, Декларация Масеру о ВИЧ и СПИД, Протокол по здоровью.*

The article deals with the regional cooperation of the African states in the fight against epidemics and pandemics. Particular attention is paid to the international legal

cooperation of the states in the fight against epidemics and pandemics within the framework of the Organization of African Unity and the African Union. The article describes the international legal instruments to combat Ebola in the African continent.

Key words: *the South African Development Community, the Abuja Declaration on HIV / AIDS, the Maseru Declaration on HIV and AIDS, the Protocol on Health.*

Постановка проблеми. Найбільш деталізоване скоординоване регулювання було зроблено і прийнято Організацією африканської єдності і Африканським союзом, до яких належить Абуджійська декларація з проблем ВІЛ / СНІДу, туберкульозу та інших пов'язаних з ними інфекційних захворювань, у якій міститься зобов'язання виділяти як мінімум 15 відсотків національних бюджетів на потреби охорони здоров'я. Абуджійські положення щодо активізації зусиль щодо забезпечення доступу до медичного обслуговування хворих на ВІЛ та СНІД, туберкульоз та малярію в Африці були ухвалені державами-членами Африканського союзу на спеціальному саміті Африканського союзу з ВІЛ / СНІД, туберкульозу та малярії, що проходив в Абуджі 2–4 травня 2006 року, а також прийняті Асамблеєю Африканського союзу на її п'ятнадцятій черговій сесії 2010 р. Положення Абуджійської декларації були синхронізовані з цілями в області розвитку, сформульованими в Декларації тисячоліття.

Метою статті є дослідження міжнародно-правового регулювання регіонального співробітництва африканських держав у боротьбі з епідеміями і пандеміями.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання міжнародно-правового регулювання регіонального співробітництва африканських держав у боротьбі з епідеміями і пандеміями фрагментарно були розглянуті у монографії Девіда П. Фідлєрта «Міжнародне право та інфекційні хвороби» та його статтях «Місія неможлива? Міжнародне право й інфекційні захворювання», «Виникаючі тенденції міжнародного права щодо глобального контролю за інфекційними захворюваннями», у статтях О. Оджинама «Глобалізація інфекційних захворювань, міжнародного права і Всесвітньої організації здоров'я: можливості для синергії в глобальному управлінні епідеміями», «Глобалізація інфекційних захворювань, міжнародного права і Всесвітньої організації здоров'я: можливості для синергії в глобальному управлінні епідеміями», «Глобалізація інфекційних захворювань, міжнародного права і Всесвітньої організації здоров'я: можливості для синергії в глобальному управлінні епідеміями» та дисертаційному дослідженні Н.В. Хендель «Міжнародно-правове регулювання співробітництва держав у сфері охорони здоров'я».

Вклад основного матеріалу дослідження. Спільнота південноафриканського розвитку прийняла Протокол по здоров'ю у вересні 1999 року. Протокол по здоров'ю прийняли Республіка Ангола, Республіка Ботсвана, Демократична Республіка Конго, Королівство Лесото, Республіка Малаві, Республіка Маврикій, Республіка Мозамбік, Республіка Намібія, Республіка Сейшели, Південноафриканська Республіка, Королівство Свaziленд, Об'єднана Республіка Танзанія, Республіка Замбія та Республіка Зімбабве. Мотивацією прийняття Протоколу 1999 р. є розуміння, що здорове населення є передумовою для сталого розвитку людини та підвищення продуктивності в державах-членах. Міжнародно-правове співробітництво в галузі охорони здоров'я є важливим для ефективного контролю за інфекційними захворюваннями, неінфекційними захворюваннями та для вирішення спільних проблем в області охорони здоров'я в африканському регіоні.

Заходам боротьби з інфекційними захворюваннями присвячені статті 9-12. Міжнародно-правове співробітництво африканських держав у боротьбі з епідеміями та пандеміями включає наступні заходи: гармонізація та стандартизація політики у сферах визначення випадків захворювань та системі оповіщення про спалахи інфекційних захворювань; розробка регіональної політики та планів, які визнають міжсекторальний вплив ВІЛ / СНІД та необхідність міжгалузевого підходу до цих захворювань; стандартизація систем епідеміології за ВІЛ / СНІД з метою полегшення складання інформації, яка має регіональний вплив; регіональні зусилля з поширення знань про розповсюдження та боротьбу з ВІЛ / СНІД; обмін інформацією (стаття 9 Протоколу по здоров'ю 1999 р.).

Держави-учасниці Протоколу по здоров'ю 1999 р. повинні забезпечити профілактичні та основні лікувальні послуги з боротьби та профілактики ВІЛ / СНІДу серед населення.

Окремо розглядається питання контролю над малярією. Держави-учасниці Протоколу по здоров'ю 1999 р. повинні створити ефективні механізми контролю за малярією в африканському регіоні. Держави-учасниці Протоколу по здоров'ю 1999 р. співпрацюють і допомагають одна одній з метою зменшення поширеності малярії та за підтримки зацікавлених сторін (міжнарод-

них урядових та міжнародних неурядових організацій). Також держави-учасниці Протоколу по здоров'ю 1998 р. забезпечують оптимальне використання ресурсів для обміну дефіцитними технічними ресурсами та оперативними дослідженнями, для узгодження цілей, політики, керівних принципів, протоколів лікування й інтеграції механізмів контролю за малярією в послуги первинної медико-санітарної допомоги.

Окремим напрямом міжнародно-правового співробітництва у боротьбі з епідеміями та пандеміями є контроль над туберкульозом. Держави-учасниці Протоколу по здоров'ю 1999 р. співпрацюють і допомагають одна одній розробляти стратегії сталого контролю над туберкульозом, включаючи ефективне постачання та доставку ліків; забезпечувати у відповідних випадках гармонізацію діяльності з боротьби з туберкульозом та програм з ВІЛ / СНІДу.

Що стосується охорони здоров'я та фармацевтики, то в африканському регіоні досягнуто значного прогресу у сфері розробки та гармонізації політики, зокрема у боротьбі з хворобами. Відповідно до Протоколу з охорони здоров'я 1999 р. Секретаріат Спільноти південноафриканського розвитку через Проект боротьби з інфекційними хворобами сприяє розробці та узгодженню політики, рамок та керівних принципів для боротьби з ВІЛ, СНІДом, туберкульозом та малярією [1, р. 42].

Стратегія та рекомендації щодо інформування про гендерні питання стосовно інфекційних хвороб були завершені та затверджені через структури Спільноти південноафриканського розвитку. З метою сприяння гармонізації в боротьбі з ВІЛ / СНІДом, туберкульозом та малярією у в'язницях. Спільноту південноафриканського розвитку було також розроблено проект керівних принципів, який був представлений в листопаді 2012 року міністрам, відповідальним за охорону здоров'я та ВІЛ і СНІД.

Секретаріат Спільноти південноафриканського розвитку проводить національні та регіональні консультації з представниками міністерств охорони здоров'я, гірничих робіт, праці, фінансів, приватного сектору, представниками профспілок, регіональних та міжнародних експертів, представниками організації громадянського суспільства та відповідних партнерів. Цей процес призвів до розробки проекту Декларації Спільноти південноафриканського розвитку з питань туберкульозу в гірничому секторі та Кодексу поведінки з питань туберкульозу в гірничому секторі. Ці документи пропонують ряд заходів боротьби з туберкульозом на шахтах, які потребують термінової уваги.

У сфері спостереження за захворюваннями наднаціональної лабораторії з ВІЛ / СНІД та туберкульозу були визначені разом з відповідними регіональними центрами передового досвіду державами-членами Спільноти південноафриканського розвитку. Меморандум про взаєморозуміння щодо створення наднаціональних довідкових лабораторій та регіональних центрів досконалості було затверджено міністрами Спільноти південноафриканського розвитку, щоб полегшити їх реалізацію.

Упродовж 2012 року було також завершено розробку Проекту служби спостереження за мережею охорони здоров'я для посилення системи нагляду за ВІЛ / СНІДом, туберкульозом та малярією для обміну інформацією.

Значний прогрес був досягнутий у боротьбі з малярією в регіоні з точки зору захворюваності на малярію та зменшення смертності.

Відповідно до Декларації Масеру про ВІЛ та СНІД Секретаріат Спільноти південноафриканського розвитку продовжував сприяти гармонізації політики щодо ВІЛ та СНІДу. У сфері посилення потенціалу було підготовлено 45 орієнтованих осіб з питань співвідношення ВІЛ та СНІДу та прав людини. Ще 45 посадовців з п'яти держав-членів Спільноти південноафриканського розвитку пройшли навчання в Глобальному фонді Спільноти південноафриканського розвитку з транскордонної Ініціативи з ВІЛ / СНІДу щодо того, як впливає ВІЛ, СНІД на реалізацію прав людини [1, р. 43]. Підготовлені спеціалісти повинні проводити каскадні тренінги з питань інтеграції співвідношення ВІЛ, СНІДу та прав людини на національному рівні. Ці заходи були проведені у співпраці з ПРООН та Глобальним фондом. Робота також розпочалася під час підготовки фахівців з держав-членів для сприяння імплементації на національному рівні регіональних узгоджених політик та структур. З липня 2011 року регіон розпочав використовувати 15 мільйонів доларів США, отриманих від Глобального фонду, для здійснення заходів, спрямованих на запобігання ВІЛ та СНІД. На цей час вісім мобільних клінік для населення працюють на кордонах у 6 державах-членах Спільноти південноафриканського розвитку [1, р. 43], що надають добровільне консультування та тестування щодо зараження, лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом. Секретаріат також продовжував відслідковувати та звітувати про прогрес у

регіональних, континентальних та глобальних зобов'язаннях щодо ВІЛ / СНІД. Звіт про епідемію ВІЛ / СНІД в рамках Спільноти південноафриканського розвитку за 2010 рік засвідчив, що в профілактиці передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини спостерігається помітний прогрес у більшості держав. Для зміцнення інституційної спроможності моніторингу та оцінки розповсюдження ВІЛ / СНІД був розроблений План з розвитку потенціалу з питань ВІЛ / СНІД у рамках Спільноти південноафриканського розвитку. Незважаючи на ці позитивні досягнення, регіональна програма з ВІЛ / СНІД продовжує стикатися з проблемами фінансування. Це особливо стосується світової економічної кризи. Таким чином, необхідно значно збільшити внутрішні ресурси для реагування, включаючи (але не обмежуючись) цілі Абуджийської декларації, виділення як мінімум 15 відсотків державного бюджету для сектору охорони здоров'я.

Ебола, малярія, ВІЛ/СНІД та інші інфекційні захворювання створюють загрозу для здоров'я людей. Неналежа боротьба з інфекційними захворюваннями породжує бар'єри у реалізації права на здоров'я. Міжнародне співтовариство повинно скоординовано співпрацювати для боротьби з епідеміями та пандеміями. Враховуючи фактори глобалізації, вони несуть загрозу усьому людству.

Однією з останніх епідемій, яка була загрозою усьому людству, була Ебола у 2014 р. Середній коефіцієнт летальності від цього захворювання становить близько 50%, під час колишніх спалахів показники летальності становили від 25% до 90% [2]. У період 2014–2015 роках від спалаху епідемії Ебола постраждали Ліберія, Гвінея, Сьєрра-Леоне, Мали і Нігерія, число жертв склало 11 294 людини [3].

Міжнародне співтовариство визнало Еболу надзвичайною ситуацією у сфері охорони здоров'я, що становить міжнародний інтерес, яка є чіткою загрозою для глобальної безпеки в галузі охорони здоров'я. Це є предметом резолюції Ради Безпеки ООН і спричинило створення Місії ООН з реагування на надзвичайні ситуації, пов'язані з Еболою [4, р. 1321].

Союз держав басейну річки Ману 1 серпня 2014 р. скликав Надзвичайний саміт, за результатами якого Кот-Д'Івуар, Гвінея, Ліберія та Сьєрра-Леоне взяли зобов'язання з боротьби зі спалахом Еболи в регіоні, у тому числі шляхом розширення послуг з лікування і посилення заходів щодо недопущення розповсюдження захворювання через кордони. Першими, хто надав міжнародну допомогу для боротьби з Еболою, були такі організації, як «Лікарі без кордонів», Міжнародна федерація товариств Червоного Хреста і Червоного Півмісяця, Служба гуманітарних повітряних перевезень ООН.

У серпні 2014 р. Генеральний директор ВООЗ відповідно до Міжнародних медико-санітарних правил 2005 р. скликала нараду Комітету з надзвичайної ситуації. За його підсумками 8 серпня 2014 р. Генеральним директором ВООЗ було прийнято рішення оголосити спалах Еболи надзвичайною ситуацією у галузі громадської охорони здоров'я, що має міжнародне значення, і прийняти декілька Тимчасових рекомендацій для зниження ризику міжнародного розповсюдження. 28 серпня 2014 р. ВООЗ розробила «Дорожню карту реагування на спалах Еболи», спрямовану на недопущення поширення вірусу в усьому світі і подолання наслідків будь-якого подальшого міжнародного поширення. У дорожній карті вказані наступні завдання з ліквідації епідемії Ебола:

забезпечення повного географічного охоплення взаємодоповнюючими відповідними заходами боротьби з Еболою в державах з широкою розповсюдженістю та інтенсивною передачею;

забезпечення невідкладного й негайного застосування всебічних заходів втручання у зв'язку з Еболою в державах з початковим випадком (випадками) або з локалізованою передачею;

посилення готовності всіх держав до оперативного виявлення випадків дії вірусу Ебола і прийняття відповідних заходів, особливо державами, що мають сухопутний кордон з районами активної передачі і державами з міжнародними транспортними вузлами [5].

5 вересня 2014 р. була введена нова посада в системі ООН – Старший координатор ООН з відповідних заходів у зв'язку з Еболою, метою якого є посилення оперативної діяльності системи ООН, держав-членів, неурядових організацій та інших партнерів, з наданням допомоги державам постраждалим у результаті спалаху Ебола.

Генеральний директор Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ) Маргарет Чен заявила, що «Це не просто криза суспільної охорони здоров'я. Це соціальна криза, гуманітарна криза, економічна криза, а також загроза національній безпеці далеко за межами зон спалаху». Старший координатор з відповідних заходів у зв'язку з Еболою Давид Набарро, призначений Генеральним секретарем ООН, наголосив, що «цей безпрецедентний спалах вимагає безпрецедентних заходів» [6]. 17 вересня 2014 р. Генеральний директор ВООЗ звернулася до Ради безпеки

ООН і Генеральній Асамблеї ООН, закликаючи до негайного і масштабного посилення міжнародної підтримки держав, найбільш постраждалих від Еболи.

Резолюція 2177 (2014) Ради Безпеки від 18 вересня 2014 р. встановила, що безпрецедентні масштаби спалаху Еболи в Африці є загрозою міжнародному миру і безпеці. Також у Резолюції 2177 (2014) Ради Безпеки зазначається, що координація спільних дій Генеральної Асамблеї ООН, Економічної і Соціальної Ради та Комісії з миробудівництва, ВООЗ є головним напрямом у боротьбі з Еболою. У резолюції міститься заклик до Африканського союзу, Європейського союзу про надання технічної допомоги. Так, у Резолюції 2177 (2014) Ради Безпеки вказано, що всі відповідні підрозділи системи ООН, включаючи ВООЗ та Службу гуманітарних повітряних перевезень ООН, на основі їх відповідних мандатів, повинні прискорити реагування на спалах Еболи, у тому числі на основі сприяння розробці та здійсненню оперативних планів забезпечення готовності, взаємодії та співробітництва з урядами регіону і тими, хто надає допомогу. У своєму виступі Генеральний директор ВООЗ на засіданні Ради Безпеки ООН по Еболі Маргарет Чен наголосила, що «це найбільший виклик мирного часу, з яким коли-небудь стикалися Організація Об'єднаних Націй та її спеціалізовані установи» [7].

Генеральна Асамблея ООН провела сесію з проблеми Еболи та 19 вересня 2014 р. прийняла Резолюцію 69/1 «Заходи з локалізації недавнього спалаху лихоманки Ебола в Західній Африці і боротьби з нею». У Резолюції 69/1 підтримується намір Генерального секретаря заснувати Місію Організації Об'єднаних Націй з надзвичайного реагування на Еболу. ООН із спеціалізованими установами прийняли ряд тимчасових заходів, метою яких було створення Місії ООН з надзвичайного реагування на Еболу. Також у Резолюції 69/1 міститься заклик, щоб усі держави-члени, відповідні органи ООН і система ООН надали всебічну підтримку Місії ООН з надзвичайного реагування на Еболу [8]. Уперше в історії ООН була створена місія, пов'язана з надзвичайною ситуацією у сфері громадської охорони здоров'я, – спалахом епідемії. У Місії було об'єднано більше 175 організацій, які брали участь у програмах надзвичайних заходів з боротьби з епідемією у трьох державах з високими темпами поширення захворювання, щоб зупинити спалах Еболи через надання медичної допомоги хворим, забезпечити надання основних послуг їм, консультування місцевої влади щодо заходів недопущення розповсюдження епідемії. Місія ООН у Ліберії повинна координувати свою діяльність з Місією ООН з надзвичайного реагування на Еболу.

Місія ООН з надзвичайного реагування на Еболу в рамках співпраці з державами-членами, регіональними та субрегіональними організаціями, а також іншими партнерами прагнучиме досягнення п'яти стратегічних пріоритетів: зупинити поширення захворювання; організувати лікування інфікованих осіб; налагодити надання основних послуг; підтримувати стабільність і не допустити поширення захворювання в державах, де епідемія не розповсюдилася [9]. У своїй діяльності Місія керується принципами: закріплення керівної ролі урядів; забезпечення швидкої віддачі на місцях; тісної координації та співпраці з організаціями поза системою ООН; врахування конкретних потреб різних держав під час розробки заходів реагування; підтримки провідної ролі ВООЗ з усіх питань, що стосуються охорони здоров'я; визначення контрольних показників на перехідний період після подолання кризи і зміцнення систем через дії. Місія буде тісно співпрацювати з підрозділами ООН на місцях і користуватися їхньою підтримкою, спираючись на технічний і науковий потенціал ВООЗ, ресурси Світового банку та Міжнародного валютного фонду, а також на оперативну інформацію і потенціал установ, фондів і програм ООН та Місії ООН у Ліберії.

5 грудня 2014 р. ЕКОСОП провела спеціальну нараду для обговорення економічних і соціальних наслідків, пов'язаних з Еболою, а також для знаходження рішень з метою здійснення всебічних і багатосекторальних заходів у постраждалих державах [6].

Під час спалаху Еболи ВООЗ діяла відповідно до положень Міжнародних медико-санітарних правил 2005 р. та намагалася здійснювати координуючу роль у співробітництві з іншими організаціями у боротьбі з цією епідемією. Одним з напрямів діяльності ВООЗ є боротьба з інфекційними хворобами [10, с. 14]. ВООЗ розробила низку рекомендаційних, технічних документів, спрямованих на боротьбу з Еболою, як-от: Документ «Епідемія хвороби, спричиненої вірусами Ебола і марбурзької лихоманки: забезпечення готовності, попередження, контроль і оцінка»; «Керівництво в рамках профілактики інфекцій та боротьби з нею по наданню медичної допомоги пацієнтам з передбачуваною або підтвердженою філовірусною геморагічною лихоманкою в медичних установах з упором на Еболу». Документ «Епідемія хвороби, спричиненої вірусами Ебола і марбурзької лихоманки: забезпечення готовності, попередження, контроль і оцінка» забезпечує загальне керівництво по боротьбі проти вказаних спалахів хвороб.

У серпні 2014 р. була створена Цільова група по поїздках і транспорту для підтримки глобальних зусиль щодо стримування поширення хвороби, спричиненої вірусом Ебола, і для координації міжнародних заходів у галузях поїздок, торгівлі і туризму. Цільова група по поїздках і транспорту здійснює свою діяльність на основі Міжнародних медико-санітарних правил 2005 р. До складу Цільової групи по поїздках і транспорту входять ВООЗ, Міжнародна організація цивільної авіації, Всесвітня туристична організація, Міжнародна рада аеропортів, Міжнародна асоціація повітряного транспорту, Всесвітня рада з подорожей і туризму, Міжнародна морська організація, Міжнародна палата судноплавства і Міжнародна асоціація круїзних ліній. Також у листопаді 2014 р. Генеральний директор ВООЗ заснувала спеціальну консультативну групу з реагування на Еболу для розробки на постійній основі для ВООЗ та ООН незалежних керівних вказівок по стратегічному реагуванню на Еболу. Головними завданнями Групи буде підготовка рекомендацій з питань стану і тенденцій спалаху Еболи; стратегія та плани заходів ліквідації спалаху; конкретні елементи стратегічного підходу до припинення спалаху. Генеральний директор ВООЗ і Спеціальний посланник ООН по Еболі братимуть участь у засіданнях консультативної групи.

Одним з міжнародно-правових інструментів боротьби з епідеміями та пандеміями є доступ до лікарських засобів та вакцин. У випадку з епідемією Ебола було продемонстровано прогалини у міжнародно-правовому регулюванні створення, надання лікарських засобів під час надзвичайних ситуацій. Під час створення лікарських засобів для ліквідації надзвичайної ситуації є ризики, що клінічні випробування та період спостереження цих засобів, щоб виявити рідкісні побічні ефекти, будуть спрощені і можуть, як наслідок, призвести до легальних наслідків. Для недопущення такої ситуації повинна бути створена коаліція з міжнародних урядових та неурядових організацій, які б скоординовано діяли в період спалаху інфекційного захворювання. Розробка та подальше дослідження вакцин проти Еболи були затримані та призупинені з різних технічних і фінансових причин [11]. Для розгляду та оцінки етичних наслідків потенційного використання незарєстрованих заходів втручання 11 серпня 2014 р. ВООЗ створила групу експертів з етики [12]. Група прийшла до єдиної думки про те, що в конкретних обставинах даного спалаху та за умови дотримання деяких умов, було б етичним запропонувати використовувати непідтверджені заходи втручання, безпечність та ефективність яких ще не була доведена на людях, як потенційний засіб лікування або профілактики.

ВООЗ завжди у своїй діяльності переймалася політичними наслідками діяльності, пов'язаної з підтримкою фармацевтичної сфери. Для забезпечення себе ВООЗ намагається укладати двосторонні угоди з державами щодо надання гуманітарної допомоги, включаючи лікарські засоби та вакцини, під час надзвичайних ситуацій, до яких належать і спалахи інфекційних хвороб. Треба також розуміти, що є ризик судових позовів проти ВООЗ, яка не має імунітету від судових позовів, за надання або підтримку неякісних або неефективних лікарських засобів та/або вакцин як пілотних під час боротьби з новими різновидами інфекційних хвороб.

Задля ефективного міжнародно-правового співробітництва необхідна політична воля, сфера боротьби з інфекційними захворюваннями, та африканський континент не є винятком. Саме з цієї причини був створений Альянс лідерів африканських держав з боротьби з малярією. Метою діяльності Альянсу є досягнення консенсусу у виробленні спільних дій у боротьбі з малярією. Ці рішення побачили світ у вигляді міждержавних договорів, резолюцій, декларацій, планів та стратегій дій, тобто у правовій формі.

Беручи до уваги проблеми зі здоров'ям, з якими стикається Африканський континент, і необхідність створення системи підзвітності для охорони здоров'я для захисту громадян Африки та за її межами, глави держав та урядів Африканського Союзу заснували Африканські центри контролю і профілактики захворювань через Рішення Асамблеї AU/Dec.554 (XXIV) на саміті Африканського Союзу в січні 2015 року в Аддіс-Абебі, Ефіопія [13]. Африканські центри контролю і профілактики захворювань мають на меті підтримку африканських держав у їхніх зусиллях щодо ефективного реагування на надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я шляхом розбудови спроможності та надання технічної допомоги для вирішення складних проблем в галузі охорони здоров'я, які можуть мати держави.

Відповідь на надзвичайний стан здоров'я населення та будь-якої хвороби невідомого походження має бути швидкою та вирішальною, часто протягом або менше 24 годин. Звідси випливає, що вони повинні мати готове обладнання, реагенти та вакцини серед інших, необхідних для реагування на надзвичайні ситуації.

Уроки, отримані під час спалаху ВІЛ, включаючи затримку відповіді на розгортання інфекційного захворювання, відсутність запасів для надзвичайних ситуацій на випадок хвороб

у державах-членах та континенті. Станом на 2016 рік на африканському континенті спостерігається більше 15 випадків спалахів захворювань, включаючи жовту лихоманку, холеру, денге та інші інфекції [13]. Ці безперервні спалахи вимагають реагування на надзвичайні ситуації, щоб виявити та порушити ланцюг передачі та запобігти поширенню в сусідні держави. Африканський Центр регіонального співробітництва з контролю та профілактики захворювань та її регіональні спільні центри співпрацюють з державами-членами для посилення системи готовності до епідемій, системи нагляду та реагування, а також створюють механізм раннього попередження для швидкого реагування на випадки спалахів та гуманітарних надзвичайних ситуацій в Африці.

Висновки. Найбільш деталізоване скоординоване регулювання було розроблено і прийнято Організацією африканської єдності і Африканським союзом, до яких належить Абуджійська декларація з проблем ВІЛ / СНІДу, туберкульозу та інших пов'язаних з ними інфекційних захворювань, у якій міститься зобов'язання виділяти як мінімум 15 відсотків національних бюджетів на потреби охорони здоров'я.

Протягом останнього десятиріччя був досягнутий величезний прогрес у боротьбі зі СНІДом, туберкульозом та малярією. Досягнення такого ефекту на африканському континенті було немислиме на початку тисячоліття. Це досягнення було результатом напруженої роботи урядів, постачальників медичних послуг та громад, включаючи людей, які постраждали від хвороб, релігійних організації та приватного сектору у всьому світі.

Список використаних джерел:

1. Report of the executive secretary activity report of the SADC secretariat 2011 – 2012 / Southern African Development Community.
2. Болезнь, вызванная вирусом Эбола. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/ru/>.
3. Международное сотрудничество в области гуманитарной помощи в случае стихийных бедствий – от чрезвычайной помощи к развитию : Доклад Генерального секретаря / A/70/324 от 14 августа 2015 г.
4. Moore J. Ebola: what lessons for the International Health Regulations? / J. Moore. The Lancet, 2014. Volume 384, № 9951.
5. Дорожная карта ответных действий в связи с Эболой 28 августа 2014 г. URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131596/5/WHO_EVD_Roadmap_14.1_rus.pdf?ua=1.
6. ВОЗ приветствует решение об учреждении Миссии Организации Объединенных Наций по чрезвычайному реагированию на Эболу. URL: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/ebola-emergency-response/ru/>.
7. Выступление Генерального директора ВОЗ на заседании Совета Безопасности ООН по Эболе «Мир и безопасность в Африке (Эбола)». URL: <http://www.who.int/dg/speeches/2014/security-council-ebola/ru/>.
8. Меры по локализации недавней вспышки лихорадки Эбола в Западной Африке и борьбе с ней : Резолюция 69/1, принятая Генеральной Ассамблеей 19 сентября 2014 года / A/RES/69/1. URL: http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/69/1&referer=http://www.un.org/en/ga/69/resolutions.shtml&Lang=R.
9. Миссия Организации Объединенных Наций по чрезвычайному реагированию на Эболу и Канцелярия Специального посланника по Эболе : Доклад Генерального секретаря / A/69/404 24 сентября 2014 г. URL: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/69/404&Lang=R.
10. Хендель Н.В. Міжнародно-правове регулювання співробітництва держав у сфері охорони здоров'я: Автореферат. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.11 / Національний університет «Одеська юридична академія». Одеса, 2014.
11. Attaran A., Wilson K. The Ebola Vaccine, Iatrogenic Injuries, and Legal Liability. URL: <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001911>.
12. Вакцины, терапевтические средства и методы диагностики вируса Эбола. URL: http://www.who.int/medicines/emp Ebola_q_as/ru/.
13. Meeting for the development of a procurement and operational guideline manual for the Africa CDC Zanzibar Islands, 21st – 23rd December 2016. URL: <https://au.int/en/newsevents/31789/meeting-development-procurement-and-operational-guideline-manual-africa-cdc>.