
INTERNATIONAL PROTECTION OF THE RIGHT OF EQUAL ACCESS TO HEALTH CARE OF PEOPLE WITH DISABILITIES

Momchil Mavrov

Medical University - Plovdiv, Bulgaria, msmavrov@abv.bg

Abstract: The right to equal access to health care is a fundamental irrevocable right for every person which should be guaranteed in every legal system. It is clear from the established international standards in the field of health that the right of access to healthcare guarantees universal access on an equal basis to really available quality and acceptable health services and health facilities. According to the World Health Organization, access to health services also includes health promotion and disease prevention. In regard to people with disabilities and disadvantaged people, ensuring effective access to healthcare is extremely important, in mind their vulnerability and increased need for moral, social and financial support. The international community has always paid serious attention to the protection of the fundamental rights and freedoms of people with disabilities, especially their health care rights. Evidence for this positive policy is the many legal acts adopted within the United Nations system and within the European Union.

The most important of these acts are the Universal Declaration of Human Rights, the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, the International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination, the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, the Convention on the Rights of the Child, the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, all adopted by the United Nations, as well as the Charter of Fundamental Rights of the European Union, the European Disability Strategy and other European acts. The listed legal instruments proclaim the right of every person to the *highest attainable standard of health* and as an element of it is protected and the right to equal access to quality health care for all persons.

At the same time with creating an appropriate legal framework to protect the health rights of people with disabilities, specialized bodies have been set up within the United Nations system and within the European Union to monitor and control the implementation of international treaties. This approach of the international community deserves support, as only the introduction of comprehensive and adequate measures could provide for a sufficiently high level of protection of the rights of persons with disabilities, who as full citizens of society should have equal and appropriate conditions for full exercising their subjective health rights, without discrimination on the basis of their disability.

Keywords: right to equal access to healthcare, people with disabilities, right to health, international acts, international community

МЕЖДУНАРОДНА ЗАКРИЛА НА ПРАВОТО НА РАВЕН ДОСТЪП ДО ЗДРАВНИ ГРИЖИ НА ХОРАТА С УВРЕЖДАНЯ**Момчил Мавров**

Доцент в Медицински университет - Пловдив, msmavrov@abv.bg

Абстракт: Правото на равен достъп до здравни грижи е основно неотменимо право на всеки човек, което следва да бъде гарантирано във всяка правна система. От утвърдените международни стандарти в областта на здравеопазването се извежда изводът, че правото на достъп до здравни грижи гарантира на всички лица универсален достъп на равноправна основа до реално налични, качествени и приемливи здравни услуги и здравни съоръжения. Според Световната здравна организация достъпът до здравни услуги включва и насърчаване на здравето и профилактика на заболяванията. По отношение на хората с увреждания и лицата в неравностойно положение осигуряването на ефективен достъп до здравни грижи е от изключително важно значение, предвид тяхната уязвимост и засилена необходимост от морална, социална и финансова подкрепа. Международната общност винаги е обръщала сериозно внимание на закрилата на основните права и свободи на хората с увреждания, особено на правата им в сферата на здравеопазването. Доказателство за тази положителна политика са множеството правни актове, приети в системата на Организацията на обединените нации и в рамките на Европейския съюз. Най-важните сред тези актове са Всеобщата декларация за правата на човека, Международният пакт за икономически социални и културни права, Международната конвенция за премахване на всички форми на расова дискриминация, Конвенцията за

премахване на всички форми на дискриминация по отношение на жените, Конвенцията за правата на детето, Конвенцията за правата на хората с увреждания, всички приети от Организацията на обединените нации, както и Хартата на основните права на Европейския съюз, Европейска стратегия за хората с увреждания и други европейски актове. Изброените актове прогласяват правото на здраве, но въпреки наличието на всички тези разнообразни инструменти хората с увреждания продължават да срещат различни пречки, които пречат пълноценното упражняване на основните им права в областта на здравеопазването. Едновременно със създаването на подходяща правна рамка за закрила на здравните права на хората с увреждания, в системата на Организацията на обединените нации и в рамките на Европейския съюз са учредени специализирани органи, които да осъществяват наблюдение и контрол върху изпълнението на приетите международни договори. Този подход на международната общност заслужава подкрепа, тъй като единствено с въвеждането на комплексни и адекватни мерки би могло да се обезпечи достатъчно високо равнище на закрила на правата на хората с увреждания, които като пълноправни граждани на обществото следва да имат равни и подходящи условия за пълноценно упражняване на субективните им здравни права, без дискриминация въз основа на увреждането им.

Ключови думи: право на равен достъп до здравни грижи, хора с увреждания, право на здраве, международни актове, международна общност

I. УВОД

Едно от най-важните права в сферата на здравеопазването е правото на равен достъп до здравни грижи. В международноправните актове за закрила на правата на човека, по-специално в Международния пакт за икономически, социални и културни права⁵⁴² и Общия коментар № 14 на Комитета по икономически, социални и културни права към ООН (CESCR)⁵⁴³, правото на равен достъп до здравни грижи е анализирано като част от съдържанието на комплексното право на всяко лице да постигне възможно най-добро състояние на физическо и душевно здраве (правото на здраве)⁵⁴⁴. Последното според Комитета към ООН следва да се разбира като *“комбинация от права и свободи, които трябва да съхранят биологичните и социалните състояния на индивида, както и ресурсите на държавата”*⁵⁴⁵. Следва да се има предвид, че включването на правото на равен достъп до здравни грижи като елемент от правото на здраве, не отнема неговото самостоятелно нормативно битие и изключителна му значимост. Дори напротив, ограничаването или пълното неосигуряване на правото на равен достъп до здравни грижи води до невъзможност за пълноценно осъществяване на правото на здраве и останалите субективните здравни права на гражданите. По отношение на равнопоставеността в здравеопазването в международноправната доктрина е изложено становище, че тя *“предполага, че в идеалния случай всеки трябва да има справедлива възможност да постигне пълния си здравен потенциал, и по-прагматично, че никой не трябва да бъде в неравностойно положение, за да постигне този потенциал”*⁵⁴⁶. Осигуряването на равнопоставеност в достъпа до здравни грижи и услуги трябва да бъде основна цел на всички държави, за да се гарантира изграждането на качествени здравни системи и обезпечаване на пълноценното упражняване на здравните права на гражданите. По отношение на хората с увреждания изискването за гарантиране на равнопоставеност в достъпа до здравни грижи и медицинско обслужване има още по-важно значение, предвид уязвимостта на тази група лица и обективната необходимост те да получат по-голяма подкрепа и съдействие от обществото и държавата.

⁵⁴² UN General Assembly, International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, 16 December 1966, United Nations, Treaty Series, vol. 993, p. 3, available at: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b36c0.html> [accessed 27 November 2018]

⁵⁴³ CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12 of the Covenant), Adopted at the Twenty-second Session of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights on 11 August 2000 (Contained in Document E/C.12/2000/4)

⁵⁴⁴ Maite San Giorgi, *The Human Right to Equal Access to Health Care*, School of Human Rights Research Series, 2012, Volume 53, p.11

⁵⁴⁵ <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf>

⁵⁴⁶ Malcolm MacLachlan, Hasheem Mannan, Eilish McAuliffe, *Access to health care of persons with disabilities as an indicator of equity in health system*, *Open Med.* 2011; 5(1): e10–e12. Published online 2011 Jan 18 Cit. Whitehead, M. *The concepts and principles of equity and health.*, *Int J Health Serv.* 1992;22(3), p. 433

II. МЕЖДУНАРОДНА ЗАКРИЛА НА ПРАВОТО НА РАВЕН ДОСТЪП ДО ЗДРАВНИ ГРИЖИ НА ХОРАТА С УВРЕЖДАНЯ В СИСТЕМАТА НА ОРГАНИЗАЦИЯТА НА ОБЕДИНЕНИТЕ НАЦИИ

В последните десетилетия в международното право ясно се откроява тенденцията за осигуряване на висока закрила на социалните права, към които спадат и субективните права на гражданите в сферата на здравеопазването. Международната общност приема редица универсални актове за защита на основните човешки права и свободи, които изрично прогласяват и правото на здраве с включеното в съдържанието му право на достъп до медицинска помощ и здравни услуги. Преобладаваща част от тези актове са приети под егидата на Организацията на обединените нации. По-важните от тях са Всеобщата декларация за правата на човека⁵⁴⁷, Международният пакт за икономически, социални и културни права⁵⁴⁸, Конституцията на Световната здравна организация и приетите от нея актове, Международната конвенция за премахване на всички форми на расова дискриминация⁵⁴⁹, Конвенцията за премахване на всички форми на дискриминация по отношение на жените,⁵⁵⁰ Конвенцията за правата на детето.⁵⁵¹ Изброените актове прогласяват правото на здраве и включените в съдържанието му здравни права, но въпреки наличието на всички тези разнообразни инструменти хората с увреждания продължават да срещат различни пречки, които препятстват пълноценното упражняване на основните им човешки права, включително в областта на здравеопазването. За да се предотврати тази негативна тенденция Организацията на обединените нации приема отделен акт, който да гарантира закрилата на тази група лица, а именно: Конвенцията за правата на хората с увреждания⁵⁵². Целта на този правен инструмент е *“да насърчава, защитава и гарантира пълноценното и равноправно упражняване на всички права на човека и основни свободи от хората с увреждания и да способства за зачитане на вътрешно присъщото им човешко достойнство”*. Съгласно международния договор хората с увреждания включват лица с трайна физическа, психическа, интелектуална и сетивна недостатъчност, която при взаимодействие с обкръжаващата ги среда би могла да възпрепятства тяхното пълноценно и ефективно участие в обществото равноправно с останалите(чл.1) Принципите, върху които се изгражда посочената Конвенция са зачитане на вътрешното присъщо достойнство, самостоятелността на индивида, включително свободата на личен избор и неговата независимост, забраната за дискриминация, пълноценното и ефективно участие и включване в обществото, уважение към различията и приемане на хората с увреждания като част от човешкото многообразие и човешкия род, равните възможности, достъпност, равноправие между мъжа и жената, зачитане на развиващите се способности на децата с увреждания, зачитане на правото на децата с увреждания да запазят своята идентичност (чл.3).

Конвенцията за правата на хората с увреждания прогласява изрично забраната на дискриминацията и изискването към държавите-страни по нея да зачитат равнопоставеността на всички хора. Международната общност признава, че съществува негативна тенденция за дискриминационно отношение към жените и децата с увреждания и изисква от държавите-страни по международния договор да предприемат всички необходими мерки за осигуряване на пълноценното развитие на тези уязвими лица и гарантиране на правата им (чл.6 и чл.7).

Правото на здраве и правото на достъп до здравни услуги (грижи) е изрично прогласено в член 25 от

⁵⁴⁷ UN General Assembly, *Universal Declaration of Human Rights*, 10 December 1948, 217 A (III), available at: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b3712c.html> [accessed 27 November 2018]

⁵⁴⁸ UN General Assembly, *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*, 16 December 1966, United Nations, Treaty Series, vol. 993, p. 3, available at: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b36c0.html> [accessed 27 November 2018]

⁵⁴⁹ UN General Assembly, *International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination*, 21 December 1965, United Nations, Treaty Series, vol. 660, p. 195, available at: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b3940.html> [accessed 27 November 2018]

⁵⁵⁰ UN General Assembly, *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*, 18 December 1979, United Nations, Treaty Series, vol. 1249, p. 13, available at: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b3970.html> [accessed 27 November 2018]

⁵⁵¹ UN General Assembly, *Convention on the Rights of the Child*, 20 November 1989, United Nations, Treaty Series, vol. 1577, p. 3, available at: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b38f0.html> [accessed 27 November 2018]

⁵⁵² UN General Assembly, *Convention on the Rights of Persons with Disabilities : resolution / adopted by the General Assembly*, 24 January 2007, A/RES/61/106, available at: <https://www.refworld.org/docid/45f973632.html> [accessed 27 November 2018]

Конвенцията. Разпоредбата гласи: “Държавите - страни по настоящата конвенция, признават правото на хората с увреждания на достъп до най-високия постижим стандарт на здравеопазване без дискриминация по признак увреждане. Държавите - страни по конвенцията, предприемат подходящи мерки за осигуряване достъпа на хора с увреждания до съобразени с пола им здравни услуги, включително медицинска рехабилитация.” В изпълнение на задълженията си по международния договор правителствата на държавите - страни по конвенцията трябва да осигурят на хората с увреждания равен достъп до здравни грижи, включително в областта на сексуалното и репродуктивното здраве и до програмите за обществено здраве, които услуги съгласно акта трябва да имат същия обхват, качество и стандарт като предоставяните на останалите членове на обществото. Здравните грижи следва да бъдат финансови достъпни за лицата с увреждания. Относно осигуряването на здравни грижи в международноправната доктрина е изложено становище, че разликите в достъпа до тях между различните групи могат да възникнат заради: наличието или не на съответните грижи (определени услуги не могат да бъдат предоставяни на определени групи); качеството (може да варира в зависимост от членството в групата); разходите (финансовите и другите разходи за полагане на съответните грижи); и информацията (не всички групи могат да бъдат запознати с определени услуги, реда и условията за тяхното предоставяне).⁵⁵³ Видът на факторите, които затрудняват хората с увреждания при реализирането на здравните им права, е от значение само за да се формулират подходящи мерки за тяхното отстраняване. Най-често срещаните организационни бариери в системата на здравеопазването, които срещат хората с увреждания са “недостига на услуги, трудности с физически достъп, неспособност да се правят “разумни корекции”, които да отговорят на нуждата на тази група лица (например производство на лесни за четене материали)”⁵⁵⁴. Също така малка част от здравните специалисти са специално обучени да работят с хора с увреждания, което се отразява на отношенията им с такива пациенти и съответно със способността им да ги информират за лечението и да получат информираното им съгласие.

На следващо място държавите – страни по Конвенцията имат задължение да предоставят подходящи здравни услуги на хората с увреждания, т.е. те да бъдат съобразени със специфичния здравен статус на тези лица. В международния договор е обърнато внимание на необходимостта от приемане на адекватни мерки за ранно откриване и подходяща интервенция на възможните увреждания, които в случай че е възможно биха ограничили прогресивното развитие на дадено заболяване. Международната общност изисква специфичните здравни грижи и услуги предназначени за хората с увреждания да бъдат достъпни за тях не само във финансов аспект, но също така и по отношение на физическата достъпност. Обърнато е внимание и на поведението на здравните работници, които следва да предоставят на хората с увреждания здравни грижи “със същото качество както за всички останали, включително с тяхното свободно и информирано съгласие, като между другото повишават разбирането сред здравните работници за правата на човека, достойнството, самостоятелността и нуждите на хората с увреждания, посредством обучение и разгласяване на етичните стандарти за общественото и частното здравеопазване”. Както и в редица други универсални актове, приети в системата на ООН за закрила на човешките права, Конвенцията въвежда забрана за всякаква дискриминация спрямо хората с увреждания. За да се осигури всеобхватна грижа за тези лица следва да бъдат предприети и различни мерки за осигуряване на рехабилитационни програми, които да допринесат за укрепване на здравословния им статус.

III. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализът на основния акт за закрила на правата на хората с увреждания, приет в системата на Организацията на обединените нации, е доказателство за повишената загриженост на международната общност за тази уязвима група лица. В универсалната международна система за закрила на основните човешки права и свободи все по-голямо внимание се обръща и на закрилата на здравните права на гражданите, особено на правото на здраве и правото на равен достъп до здравни грижи на лицата с увреждания. Тази положителна тенденция следва да бъде продължена и за в бъдеще предвид нарастващия процент на хората с увреждания в световен аспект. Всяко съвременно общество следва да подкрепя и

⁵⁵³Northway, Ruth Equality and Equity of Access to Healthcare for People with Intellectual Disabilities 2010 available at: <http://www.intellectualdisability.info/changing-values/articles/equality-and-equity-of-access-to-healthcare-for-people-with-intellectual-disabilities> cit. Godard, M., Smith, P. (2001) Equity of access to health care services: theory and evidence from the UK, *Social Science and Medicine*, 53, 1149 – 1162

⁵⁵⁴ Emerson, E., Baines, S., Allerton, L., Welch, V. (2012) *Health Inequalities and People with Learning Disabilities in the UK: 2012*, Lancaster: Improving Health and Lives

уважава хората с увреждания, да бъде солидарно с тях, защото това е признак за демократичност, за хуманност и наличие на морал

ЛИТЕРАТУРА

- [1] UN General Assembly, International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, 16 December 1966, United Nations, Treaty Series, vol. 993, p. 3, available at: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b36c0.html> [accessed 27 November 2018];
- [2] CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12 of the Covenant), Adopted at the Twenty-second Session of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights on 11 August 2000 (Contained in Document E/C.12/2000/4);
- [3] Maite San Giorgi, The Human Right to Equal Access to Health Care, School of Human Rights Research series, 2012, Volume 53, p.11;
- [4] <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf> ;
- [5] Malcolm MacLachlan, Hasheem Mannan, Eilish McAuliffe, *Access to health care of persons with disabilities as an indicator of equity in health system*, Open Med. 2011; 5(1): e10–e12. Published online 2011 Jan 18;
- [6] Whitehead, M. *The concepts and principles of equity and health.*, Int J Health Serv. 1992;22(3), p. 433;
- [7] UN General Assembly, *Universal Declaration of Human Rights*, 10 December 1948, 217 A (III), available at: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b3712c.html> [accessed 27 November 2018];
- [8] UN General Assembly, *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*, 16 December 1966, United Nations, Treaty Series, vol. 993, p. 3, available at: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b36c0.html> [accessed 27 November 2018];
- [9] UN General Assembly, *International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination*, 21 December 1965, United Nations, Treaty Series, vol. 660, p. 195, available at: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b3940.html> [accessed 27 November 2018];
- [10] UN General Assembly, *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*, 18 December 1979, United Nations, Treaty Series, vol. 1249, p. 13, available at: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b3970.html> [accessed 27 November 2018];
- [11] UN General Assembly, *Convention on the Rights of the Child*, 20 November 1989, United Nations, Treaty Series, vol. 1577, p. 3, available at: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b38f0.html> [accessed 27 November 2018];
- [12] UN General Assembly, *Convention on the Rights of Persons with Disabilities : resolution / adopted by the General Assembly*, 24 January 2007, A/RES/61/106, available at: <https://www.refworld.org/docid/45f973632.html> [accessed 27 November 2018];
- [13] Northway, Ruth *Equality and Equity of Access to Healthcare for People with Intellectual Disabilities 2010* available at: <http://www.intellectualdisability.info/changing-values/articles/equality-and-equity-of-access-to-healthcare-for-people-with-intellectual-disabilities> cit. Godard, M., Smith, P. (2001) *Equity of access to health care services: theory and evidence from the UK*, *Social Science and Medicine*, 53, 1149 – 1162;
- [14] Emerson, E., Baines, S., Allerton, L., Welch, V. (2012) *Health Inequalities and People with Learning Disabilities in the UK: 2012*, Lancaster: Improving Health and Lives

