ЗАЩИТА НА ПРАВАТА В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО ПРИ ТЕРОРИСТИЧНИ АТАКИ

А. Златарева и Ч. Казак
ФОЗ, МУ – Варна

Тероризмът е удар в самото сърце на всичко, което ООН означава. Това е глобална заплаха за демокрацията, върховенството на закона, правата на човека и стабилността и следователно изисква глобален отговор.

Генерален секретар на ООН Кофи Анан, 17 юни 2004 г.

Резюме. Съвременните общества през XXI век са изправени пред нов вид заплаха – терористичните атаки. Затова и много изследователи преразгледаха риска от угроза над общественото здраве в контекста на този разширяващ се вид заплаха. Целта на настоящия анализ е да представи терористичната атака като вид рискова ситуация за общественото здраве и защитата от правата в здравеопазването в развитите държави – САЩ, членки на ЕС, както и законодателната рамка в България, относно защитата правата в здравеопазването при евентуална терористична атака.

Ключови думи: *защита на правата на човека, права в здравеопазването, терористична атака*

PROTECTION OF RIGHTS IN HEALTHCARE TO TERRORIST ATTACKS

A. Zlatareva and Ch. Kazak
Faculty of Public Health, MU – Varna

Terrorism is a blow to the very heart of everything that the UN means. This is a global threat to democracy, the rule of law, human rights and stability, and therefore requires a global response.

UN Secretary-General Kofi Annan on 17 June 2004

Abstract. Modern societies in the 21st century are facing against a new kind of threat – terrorist attacks. That is why many researchers have reviewed the risk of a menace over public health in the context of this expanding type of threat. The purpose of this analysis is to present the terrorist attack as a type of risk situation for public health and protection of health rights in the developed EU Member States and the legislative framework in Bulgaria on the protection of health rights in the event of a terrorist attack.

Key words: *protection of human rights, rights in healthcare, terrorist attack*

Въведение

В речника за синоними на Мериам Уебстър тероризмът се определя като "систематично използване на терор, особено като средство за принуда" [13]. Крайната цел на терористите може да не е най-голям брой смъртни случаи, а максималният размер на страх и хаос, причинен от техните действия.

Редица автори определят и други възможни мотиви за терористични актове, като желание за публичност или отмъщение или желание да се нанесе вреда [15]. В миналото терористите са разчитали предимно на механични оръжия, но с навлизането на модерните технологии те имат по-голям набор от средства, за да постигнат целите си.

Изследователи на темата доказват, че биологични, химични и ядрени оръжия могат лесно да бъдат създадени или модифицирани и да се насочат към неподозиращите нищо граждани [15]. Биологични оръжия са произведени или естествено срещащи се инфекциозни агенти (бактерии, вируси, токсини), които се произвеждат от живи организми, включително растения, животни и микроорганизми. Тези бактерии, вируси, токсини могат да бъдат модифицирани в оръжие, за да се подобри тяхната токсичност или вирулентност, като по този начин се цели максимално увреждане след тяхната експозиция.

Химични вещества могат да бъдат произведени de novo, откраднати от местата за съхранение или създадени от (повсеместни) опасни материали. Заплахата от ядрени агенти може да възникне от освобождаването на радиация от атомна електроцентрала, разпръскване на радиоактивни материали с конвенционални експлозиви („мръсна бомба”), злополука, настъпила по време на транспорта, или дори детонация на ядрено устройство. Четвъртата категория терористични агенти са термомеханичните, при които се унищожават големи обществени сгради, а това предизвиква уникални за тях медицински усложнения [14].

Изброените рискови ситуации и агенти застрашават както общественото здраве на нацията, така и индивида и изправят всеки участник в системите за здравеопазване на отделните държави пред нов вид заплаха и последваща увреда. Неминуемо възниква въпросът за защита на правата в здравеопазването, в контекста на правата на човека, особено на маргинализираните групи.

Отговорност и предизвикателство за всяка една политическа система е да конструира правна и здравна рамка за защита на тези права.

Материал и методи

Проведено е литературно търсене в базите данни PubMed, Scopus, Google Scholar за публикации в областта на защита на правата в здравеопазването при рискови ситуации в държави като САЩ и икономически развитите страни от ЕС, конкретно – терористични атаки. По-важните публикации са обсъдени в настоящия обзор. Направен бе анализ на нормативната база в България относно защитата от тероризъм и правата в здравеопазването.

Резултати

Ролята на общественото здраве

В началото на XX век общественото здраве се отъждествява със здравето на общността. Изграждането и функционирането на канализация, инспекцията на изготвянето на храната и доставката ù до населението, както и контролът на епидемиите, са били разглеждани като законни сфери на правителствена намеса, тъй като от тях се ползва широката общественост, а не просто една или две „групи по интереси". През 1970 г. обаче популярните нагласи към общественото здраве започват да се променят. На преден план излизат маргинилизираните групи и осигуряването на здравни грижи за по-бедните прослойки в развитите общества, включително безплатни клиники, рехабилитация на наркозависими и т.н. [12].

Обществените здравни застъпници насърчават тази тенденция, особено като проява от страна на всяка държава, носеща и определението "социална", като вниманието се концентрира върху здравето на общностите в неравностойно положение. Анализатори отчитат, че в САЩ като държава, първоприлагаща тази стратегия, са били усвоени държавни средства за постигането ù. В дългосрочен план обаче тя е имала пагубен ефект върху общественото здраве на нацията, защото, когато общественото здраве се превръща в синоним на „здравеопазване за бедните",

останалата част от населението недоволства, считайки, че не е приоритет за обществото, като цяло.

Към днешна дата заплахите за съвременните общества извеждат на преден план нови приоритети за общественото здраве, обхващащи всички прослойки на обществото – планиране на защита от биологични, химични и ядрени терористични действия. Тези нови приоритети изискват сътрудничеството не само на държавните структури и агенции и специалисти по здравни грижи, но и на цялото гражданство.

Според авторите, работещи по темата, населението, независимо от статуса и статута си, трябва да осъществява съвместни действия с всички доставчици на здравни грижи, като в САЩ се изработват планове дори на ниво квартал от даденото населено място [12]. Или този нов вид рискова ситуация изисква ново и различно разбиране за понятието обществено здраве, фокусирано не само върху прослойките със забавен или нарушен достъп до здравни услуги.

Според много експерти [14] провеждането на дейности за реагиране при извънредни обстоятелства може да доведе до множество въпроси относно отговорността за осъществяване на дейностите по осигуряване и предоставяне на здравни услуги. Доставчиците могат да се сблъскат с проблеми като недостатъчни ресурси, недостатъчен брой квалифициран персонал, огромно търсене на услуги, както и други бариери за осигуряване на оптимално лечение, което може да доведе до нараняване или дори до смърт в някои случаи, както от страна на пряко пострадалите при терористична така, така и на оказващите помощ и здравни услуги на тези пострадали.

Нормативна рамка и защита на правата на човека в контекста на защита на правата в здравеопазването

По отношение на защитата от тероризъм Съветът на Европа прилага сравнително рано инструмент за борба с този вид агресия – Конвенцията за борба с тероризма (1977) [1]. В резултат от терористичните атаки през 2001 г. в САЩ Съветът на Европа изработва план за действие, който довежда до приемането на важен набор от международни инструменти. Дейностите в тази област се извършват от Комитета на експертите по тероризма

(CODEXTER) [2], обединяващ правителствени експерти. Приемат се "Насоки за правата на човека и борбата срещу тероризма" през 2002 г. [3], като се въвежда задължението на държавите „да защитават всеки срещу тероризма, законно и без произвол", и се потвърждава абсолютната забрана на изтезанията. Определя се и рамка относно събирането и обработването на лични данни и мерките против намесата в личния живот, арест, задържане от полицията и предварително задържане, съдебни дела, екстрадиция и компенсация на пострадалите. В документа се постига баланс между задължението на държавите да защитават своите граждани, от една страна, както и задължението да се съобразят с правата на човека в дейности за борба с тероризма, от друга. Текстът също прави директна препратка към обширна съдебна практика на Европейския съд по въпроси като справедлив процес и обезщетение [5].

Други инструменти, предназначени за борба с тероризма, включват Европейската конвенция за екстрадиция (1957 г.) [4, 16], Европейската конвенция за взаимопомощ по наказателноправни въпроси (1959) [10], на Конвенцията за престъпленията в кибернетичното пространство (2001 г.) [6, 16] и Конвенцията относно изпиране, издирване, изземване и конфискация на облагите от престъпление и относно финансирането на тероризма (2005 г.) [7, 16].

Изброените дотук нормативни актове показват, че ЕС, по отношение на правата на човека, в частност правата в здравеопазването, не прави разлика между отделните групи от населението и участници в терористични актове. Като потвърждение на тази теза, през 2009 г. Международната комисия на юристите публикува "оценка на щетите при терористични актове". Тя призовава „за действие", изразено в Доклад за борбата с тероризма и правата на човека [7], вследствие на задълбочени проучвания и открити множество доказателства за сериозни нарушения на човешките права след 2001 г. и терористичната атака в САЩ [5]. Според този доклад лицата, обвинени в тероризъм, са били отвличани и държани в тайни затвори, където са били измъчвани и малтретирани. Заподозрени терористи са държани в изолация за дълги периоди, преди да бъдат обвинени. Депортирането и мерките за задържане са се отразявали неблагоприятно, включително по отношение на здравните им права, върху лица, заподозрени в участие или подкрепящи тероризма.

Тук обаче логично възниква въпросът могат ли тези лица с нарушени права да бъдат третирани като уязвими групи, когато се обсъжда темата за излагане на рискова ситуация, била тя и терористична, и какъв трябва да е подходът към уязвимите групи, изложени на терористични атаки.

Защита на правата в здравеопазването на уязвимите групи при излагане на терористична атака или други рискови ситуации, заплаха за общественото здраве

Много федерални, държавни, местни и частни лица инвестират значителни ресурси в инициативи, свързани с готовността за реакция при бедствия. Често обаче в тях се пренебрегват специалните нужди на уязвимите групи от населението [8, 9]. В контекста на бедствия и извънредни ситуации при заплаха за общественото здраве уязвимите групи могат да включват лица с увреждания, бременни жени, деца, възрастни хора, затворници, някои членове на етнически малцинства, хора с езикови бариери, бежанци.

На грижата и защитата на правата на хората в неравностойно положение в контекста на защитата на правата в здравеопазването по време на бедствия е отделено „малко внимание" в правната литература според изследователи, работещи по темата [13, 14]. Редица автори, изследвали щатското законодателство, твърдят, че съществуващите правни и етични рамки дават право на уязвимите групи от населението за защита, но и подчертават недостатъците на текущите законови разпоредби към нуждите на хората в неравностойно положение по време на бедствия, като призовават законодателите да допълнят тези закони с допълнителни изисквания и „планиране" [4, 21]. Отбелязва се фактът, че законовите промени зависят от политическата нагласа, а често уязвимите групи имат „слаби политически гласове" [17, 18, 19].

Авторите изследват и етичните теории, включително за правилното разпределение на ресурсите и оказване на помощ при бедствени сутуации, в това число – терористични, по отношение на уязвимите групи.

Други автори в контекста на съвременните предизвикателства изследват защитата на бежанците по време на терористични атаки, като уязвима група, анализирайки пресечните точки между пол, възраст, произход и здраве [24]. Те стигат до извода, че са

необходими повече права на базата на хуманизма и че лицата от тази уязвима група са поставени в политическа изолация, което би било риск за нарушаване на правата им в здравеопазването при бедствени ситуации, особено терористични [23, 24].

Защита на правата в здравеопазването от гледна точка на здравните работници при терористични атаки и други рискови ситуации

Според изследователи в днешния свят на увеличен потенциал за терористични атаки на особена тежест и последствия са подложени здравните работници [23]. Лечебните здравни заведения и болничният персонал трябва да бъдат подготвени да реагират незабавно на такива събития, включително и с прилагането на политики за защита на медицинския персонал, осигурявайки защита на пострадалото население.

Според авторите в миналото терористите са използвали предимно механични оръжия, за да постигнат целите си, но с навлизането на модерните технологии сега те разполагат с по-голям набор от оръжия. Има все повече доказателства, че биологични, химични и ядрени оръжия могат лесно да бъдат създадени, модифицирани и да се разпространяват към нищо неподозиращите жители, като различните по вид оръжия водят до специфични последствия за общественото здраве и това на отделния индивид.

Авторите подчертават [23], че защита на здравето и правата в здравеопазването може да се осъществи чрез план за действие срещу рискови ситуации. За пример дават Американската агенция за федерално управление на извънредни ситуации, която препоръчва подход към "всички рискове" чрез аварийно планиране, интегриран план, включващ терористични актове и неволни или природни извънредни ситуации, застрашаващи общественото здраве. Такъв подход оптимизира икономическата и организационната ефективност. Например един протокол за борба и действие спрямо едра шарка ще бъде почти идентичен с този, създаден за избухване на тежък остър респираторен синдром (ТОРС); план за отговор на химично оръжие може да се използва след неволно изпускане на опасни материали [23]. Защитниците на тази концепция изтъкват факта, че докато причините за извънредни ситуации могат да

се различават, потенциалните ефекти на мащабни извънредни ситуации, застрашаващи общественото здраве, са едни и същи. Независимо от инцидента, жертвите ще бъдат насочени към спешните звена за първа помощ. Според авторите този подход ще помогне заболяемостта и смъртността да бъдат намалени. За съжаление, в сегашната епоха заплахата от тероризъм е реална и може да се представи в биологични, химични, ядрени, и термомеханични форми. Всеки вид тероризъм е свързан с проява на уникални за него медицински заболявания и предизвикателства по отношение на децата. Подход към всички опасности позволява една болница да изгради рамка за разработване на план за бедствие. Болниците сега трябва да прилагат политики за защита на своите кадри, а също и грижи за пациентите [23, 24].

Мерки за защита на правата в здравеопазването при тероризъм в България

България, като страна – членка на ЕС, е синхронизирала правната си уредба за защита от тероризъм в контекста на правната уредба на ЕС, в това число: Национален план за борба срещу тероризма [9] и Национална програма за защита при бедствия 2014-2018 [10], Закон за противодействие на тероризма [11].

Според изследователи на темата у нас, както и според публикуваните данни в самия Национален план за борба срещу тероризма [9], към настоящия момент няма преки данни за терористична заплаха по отношение на Република България и нейни задгранични представителства. Основната опасност от организиране и осъществяване на терористичен акт на територията на страната остават евентуални действия на отделни лица, групи и организации, български или чужди граждани или радикални елементи, проникнали по каналите за нелегална миграция.

Колкото до медицинското осигуряване, то представлява комплекс от организационни, лечебни, евакуационни, санитарно-хигиенни и противоепидемични мероприятия за запазване живота и здравето на населението в условията на екстремна ситуация, в съгласие с описаното и по отношение на другите развити страни, с опит в борбата с терористични атаки, доколкото терминът „опит" е удачен. Мероприятията се провеждат в две основни направления – лечебно-евакуационно и хигиенно-противоепидемично. И у нас

задачите пред здравната система при екстремни ситуации имат превантивен характер и са насочени към създаване и подготовка на органи за управление и на медицински сили за действие, оказване на своевременна и в необходим обем медицинска помощ на пострадалите с оглед намаляване на смъртността и инвалидността. А за това доколко е адекватна грижата и защитата на правата в здравеопазването при терористични атаки, включително на уязвимите групи, се базираме само на документи с надеждата, че те никога няма да срещнат своето практическо измерение.

Заключение

Международният тероризъм създава нови огромни проблеми пред международната общност и отделните държави. Една от първите му "жертви" са правата на човека, понеже терористичните действия пряко ги нарушават – грубо и безмилостно.

Никакви политически, икономически, военни и хуманитарни мотиви не могат да оправдаят в никаква степен или да извинят тероризма. Затова и съвсем основателно се постановява: систематичните и широкомащабни терористични действия са окачествени от международното право като престъпления против човечеството.

Демокрацията, правовият ред и правата на човека са основните предпоставки за развитието на демократичните общества. Те също така са предпоставките за вътрешната, както и за международната сигурност.

Добре известно е, че липсата на зачитане на правата на човека и особено правата на лицата, принадлежащи към етнически, религиозни и езикови общности и малцинства, в крайна сметка води до създаване на напрежения вътре в дадено общество, които преливат извън границите и водят до потенциални конфликти – съвсем малка крачка до предприемането на терористични действия.

Терористичната атака представлява нов вид заплаха за цивилното население на всяка държава. Тази нова заплаха обаче изисква планиране и готовност за реагиране на цялата система на здравеопазването. Според изследователите [12] „планирането" би спасило повече животи, отколкото медикаментозното лечение. А доколко едно общество е развито и гражданско, показва и отношението към уязвимите групи, особено при рискови ситуации.

Библиография

1. Конвенция на Съвета на Европа за предотвратяване на тероризма.– 1977 г. – Държавен вестник бр. 54, 04. 07. 2007.
2. Обяснителен меморандум на ЕС. Комитет на експертите по тероризма. www. publications.europa.eu/resource/cellar/697d4baf-1401-11e5-8817...0002.../DOC_1
3. Насоки на Комитета на министрите на Съвета на Европа относно защитата на свободата на изразяване и информация във време на кризи. https://www.mtitc.government.bg/upload/docs/docbg20090309162645.doc
4. Конвенция, съставена на основание член К.3. от Договора за Европейския съюз, за екстрадицията между държавите-членки на Европейския съюз. http://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?uri=CELEX:41996A1023(02)
5. Конвенция, съставена от Съвета в съответствие с член 34 от Договора за Европейския съю за взаимопомощ по наказателноправни въпроси между държавите – членки на Европейския съюз. – ДВ, бр. 58 от 17. 07. 2007 г. Издадена от Министерството на правосъдието, обн., ДВ, бр. 23 от 29. 02. 2008 г. file:///C:/Users/-PC/Downloads/CONVENCIA_sustavena_ot_Suveta_v_suotvetstvie_s_chlen_34_ot_Dogovora_za_Evropeiskia_saiuz.pdf.
6. Конвенция на Съвета на Европа за престъпленията в кибернетичното пространство, подписана на 23 ноември 2001 г. publications.europa.eu/resource/cellar/ae363dc2-c726-4c18-ad7d-62e994010cdc.0010.
7. Конвенция на Съвета на Европа относно изпиране, издирване, изземване и конфискация на облагите от престъпление и относно финансирането на тероризма, открита за подписване на 16 май 2005 г., www. mpes.government.bg/.../CE%20-Conv%20manipulation%20sport%20final_BG.doc.
8. Доклад за борбата с тероризма и правата на човека, Международна комисия на юристите, 2012. www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT...A7...0...
9. Национален план за противодействие на тероризма. www.strategy.bg/FileHandler.ashx?fileId=1060
10. Национална програма за защита при бедствия 2014-2018 г. www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&Id=899
11. Закон за противодействие на тероризма, www.strategy.bg/FileHandler. ashx?fileId=7003
12. Ronald, W. et M. Dworkin Preparing Hospitals, Doctors, and Nurses for a Terrorist Attack. Hudson Institute, https://hudson.org/content/researchattachments/attachment/291/-dworkin_white_paper.pdf
13. Merriam-Webster's Dictionary of Synonyms. https://www.merriam-webster.com/dictionary/synonym.
14. Hoffman, S. et al. Law, liability, and public health emergencies. – Disaster Med Public Health Prep., 2009; 3(2):117-25. doi: 10.1097/DMP.0b013e318194898d. http://www.ncbi.-nlm.nih.gov/pubmed/19092672
15. Brooks R. Protecting Rights in the Age of Terrorism: Challenges and Opportunities. http://scholarship.law.georgetown.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2118&context=facpub

16. Icelandic Human Rights Centre. Human rights and terrorism, http://www.humanrights.is/en/human-rights-education-project/human-rights-concepts-ideas-and-fora/human-rights-in-relation-to-other-topics/human-rights-and-terrorism
17. Hoffman, S. Preparing for Disaster: Protecting the Most Vulnerable in Emergencies, https://lawreview.law.ucdavis.edu/issues/42/5/articles/42-5_Hoffman.pdf.
18. Law, S. A. Negotiating Physicians' Fees: Individual Patients or Society? – N.Y.U. L. Rev. 81, 1986, 1, 61.
19. Finkel, N. J. Not fair!: The typology of commonsense unfairness. American Psychological Association. http://dx.doi.org/10.1037/10431-000.
20. FEMA, NRF Resource Center Glossary/Acronyms, http://www.fema.gov/emergency/nrf/glossary.htm
21. Laurie, M. et R. Petchesky. Gender, health, and human rights in sites of political exclusion. Published Online: 17 Apr 2008, http://www.tandfonline.com/doi/full/ 10.1080/174-41690801892125?scroll=top&needAccess=true
22. Petchesky, R. P. Gender, health and human rights in sites of political exclusion, Background paper prepared for the Women and Gender Equity Knowledge Network of the WHO Commission on Social Determinants of Health, 2007, http://www.who.int/social_determinants/resources/gender_health_human_rights_wgkn_2007.pdf
23. Chung, S. Hospital planning for acts of terrorism and other public health emergencies involving children. http://adc.bmj.com/content/90/12/1300
24. Fricker, R. D. Jr. Protecting against Biological Terrorism: Statistical Issues in Electronic Biosurveillance. http://faculty.nps.edu/rdfricke/docs/Chance%20194%20Biological%20-Terrorism.pdf.

✉ *Адрес за кореспонденция:*
Албена Златарева
ФОЗ, МУ – Варна
e-mail: Albena.Zlatareva@mu-varna.bg