



УДК 341.161

DOI 10.52575/2712-746X-2023-48-1-153-166

Правовые проблемы выхода России из Всемирной организации здравоохранения

Сафронова Е.В. 

Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Россия, 308015, г. Белгород, ул. Победы, 85
E-mail: elena_safronova_2010@mail.ru

Аннотация. В российском политическом дискурсе все чаще и чаще обсуждается вопрос выхода России из Всемирной организации здравоохранения (далее ВОЗ), осложненный наличием юридической проблемы – отсутствием положений о добровольном выходе в Уставе организации. Статья посвящена анализу соответствия деятельности ВОЗ декларируемой цели, вопросу юридической значимости нормативных актов организации, а также перспективам выхода из нее. В работе на основе анализа учредительного договора данной международной организации, принимаемых под ее эгидой нормативных документов, а также международно-правовой доктрины определяются виды нормативных полномочий ВОЗ, их характер и юридическая значимость; определяются способы имплементации норм «мягкого права» в законодательство Российской Федерации; дается оценка инициатив организации, реализация которых противоречит традиционным духовно-нравственным ценностям России и угрожает ее государственному суверенитету. В результате проведенного исследования установлено, что нормотворческие полномочия ВОЗ, включающие право делать рекомендации по вопросам международного здравоохранения, принимать конвенции и в строго определенных случаях устанавливать регламенты, связаны с прямым волеизъявлением государств на этапе принятия. Запрет выхода из организации противоречит принципу государственного суверенитета и может быть осуществлен на основе п. 1 (б) и п. 2 ст. 56 Венской конвенции о праве международных договоров и с опорой на опыт СССР. Однако для реализации идеи требуется явно выраженная политическая воля, которая может проявиться и в разрыве отношений и в отказе от неприемлемого при сохранении членства, опираясь на положения Устава, предоставляющие такую возможность.

Ключевые слова: международное право, международный договор, специализированное учреждение ООН, денонсация, выход, международная классификация болезней, СССР, пандемия

Для цитирования: Сафронова Е.В. 2023. Правовые проблемы выхода России из Всемирной организации здравоохранения. НОМОТНЕТИКА: Философия. Социология. Право, 48(1): 153–166. DOI: 10.52575/2712-746X-2023-48-1-153-166

Legal Problems of Russia's Exit from the World Health Organization

Elena V. Safronova 

Belgorod National Research University,
85 Pobeda St, Belgorod 308015, Russian Federation
E-mail: elena_safronova_2010@mail.ru

Abstract. In the Russian political discourse, the issue of Russia's withdrawal from the World Health Organization (hereinafter referred to as WHO) is increasingly being discussed, complicated by the presence of a legal problem – the absence of provisions on voluntary withdrawal in the Charter of the organization. The article is devoted to the analysis of the compliance of the activities of the WHO with the declared goal, the issue of the legal significance of the organization's regulations, as well as the



prospects for exit from it. Based on the analysis of the constituent agreement of this international organization, normative documents adopted under its auspices, as well as the international legal doctrine, the types of regulatory powers of WHO, their nature and legal significance are determined; ways of implementing the norms of "soft law" in the legislation of the Russian Federation are determined; an assessment is given of the initiatives of the organization, the implementation of which contradicts the traditional spiritual and moral values of Russia and threatens its state sovereignty. As a result of the study, it was found that the normative powers of WHO, including the right to make recommendations on international health issues, adopt conventions and, in strictly defined cases, establish regulations, are associated with the direct will of states at the stage of adoption. The prohibition of leaving the organization is contrary to the principle of state sovereignty and can be carried out on the basis of paragraph 1 (b) and paragraph 2 of Art. 56 of the Vienna Convention on the Law of Treaties and based on the experience of the USSR. However, to implement the idea, a clearly expressed political will is required, which can manifest itself both in breaking off relations and in refusing unacceptable membership while maintaining membership, based on the provisions of the Charter that provide such an opportunity.

Keywords: international law, international treaty, UN specialized agency, denunciation, withdrawal, international classification of diseases, USSR, pandemic

For citation: Safronova E.V. 2023. Legal Problems of Russia's Exit from the World Health Organization. NOMOTNETIKA: Philosophy. Sociology. Law, 48(1): 153–166 (in Russian). DOI: 10.52575/2712-746X-2023-48-1-153-166

Введение

Всемирная организация здравоохранения (далее ВОЗ) – межправительственная международная организация, специализированное учреждение ООН. Устав (Конституция) организации принят Международной конференцией здравоохранения, проходившей в Нью-Йорке с 19 июня по 22 июля 1946 г., подписан 22 июля 1946 г. представителями 61 государства¹. Устав ВОЗ вступил в силу 7 апреля 1948 г., когда в соответствии со статьями 79–80 к нему присоединились 26 государств. Целью организации провозглашалось «достижение всеми народами возможно высшего уровня здоровья» (ст. 1).

История взаимоотношений ВОЗ с нашей страной мало исследована. Общеизвестно, что СССР принимал участие в создании организации и был в числе первых 26 стран, ратифицировавших ее устав (24 марта 1948 г.). Советские специалисты принимали участие в разработке программ ВОЗ, работали экспертами, консультантами и сотрудниками штаб-квартиры организации и ее региональных бюро. Однако истории известен факт разрыва отношений СССР с ВОЗ на несколько лет. Сомнения о необходимости сотрудничества РФ с ВОЗ возникли в настоящее время. В 2021 году на консервативной платформе CitizenGO была запущена петиция «Требуем выхода России из ВОЗ!»², под которой было собрано более 150 000 граждан РФ.

Ситуация обострилась после принятия 10 мая 2022 г. на специальной сессии Европейского регионального комитета ВОЗ Резолюции, в которой отмечалось, что комитет «осуждает самым решительным образом военную агрессию России против Украины, в том числе нападение на медицинские учреждения в Украине» и призвал «регионального директора рассмотреть возможность временной приостановки проведения всех региональных совещаний в Российской Федерации, включая технические совещания и совещания экспертов, а также конференций и семинаров, состав участников которых определяется Европейским региональным бюро ВОЗ, вплоть до мирного разрешения конфликта

¹ Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения // Основные документы, сорок девятое издание (с поправками по состоянию на 31 мая 2019 года). Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2020. С. 1–23.

² Петиция о выходе России из ВОЗ // Завтра.ru URL: https://zavtra.ru/events/petitciya_o_vihode_rossii_iz_voz (дата обращения: 13.12.2022).

между Российской Федерацией и Украиной и вывода Российской Федерацией своих вооруженных сил с территории Украины в ее международно признанных границах»¹. Кроме того, было принято решение довести эту резолюцию до сведения Всемирной ассамблеи здравоохранения (далее – ВАО).

Тема была включена в повестку 75 сессии ВАО. Проект резолюции был предложен Албанией, Андоррой, Австралией, Австрией, Бельгией, Боснией и Герцеговиной, Болгарией, Канадой, Колумбией, Хорватией, Кипром, Чешской Республикой, Данией, Эстонией, Финляндией, Францией, Грузией, Германией, Грецией, Гватемалой, Исландией, Ирландией, Италией, Японией, Латвией, Литвой, Люксембургом, Мальтой, Черногорией, Нидерландами, Новой Зеландией, Северной Македонией, Норвегией, Перу, Польшей, Португалией, Республикой Молдова, Румынией, Словакией, Словенией, Испанией, Швецией, Турцией, Украиной, Соединенным Королевством Великобритании и Северной Ирландии и Соединенными Штатами Америки. В нем осуждалась «военная агрессия» России, содержался призыв «незамедлительно прекратить все нападения на больницы и другие учреждения здравоохранения»², а также указывалось на возможность введения санкций в отношении Российской Федерации – применение «соответствующих статей Устава ВОЗ» – в случае сохранения ее прежней политики. Устав ВОЗ не предусматривает исключения из организации, поэтому речь шла о статье 7, в соответствии с которой Ассамблея здравоохранения может «временно лишить члена Организации принадлежащих ему права голоса и права на обслуживание»³.

В результате обсуждения резолюция «Чрезвычайная ситуация в области здравоохранения в Украине и странах, принимающих и размещающих беженцев, возникшая в результате агрессии Российской Федерации» была принята на 8 пленарном заседании 28 мая 2022⁴.

В российской науке международного права применение ст. 7 расценивается как временное приостановление членства, что, однако, не ставит государство в положение «не члена». При этом «степень отстранения», решение о котором принимает ВАО, может быть различной [Михайлов, 1980, с. 208]. Необходимо отметить, что опыт применения 7 статьи у ВОЗ был. Более того, в 1964 году на XVII сессии ВАО было принято решение разработать «официальные предложения с целью приостановления или исключения из Организации любого члена, нарушающего ее принципы, и чья официальная политика основана на расовой дискриминации»⁵. Обсуждение проблемы вылилось в попытку внести поправку в Устав ВОЗ пунктом «б» ст. 7, допускающую возможность исключения из организации, которая не была принята.

Современные российские власти на «угрозу» ВАО применить санкции в отношении РФ отреагировали политическими заявлениями. По словам заместителя председателя Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации П.О. Толстого, «Министерство иностранных дел России направило в Госдуму список международных согла-

¹ Резолюция Европейского регионального комитета Всемирной организации здравоохранения 10 мая 2022 г. EUR/RCSS/CONF./2 Rev.2 № 220351 «Чрезвычайная ситуация в области здравоохранения в Украине и в сопредельных странах, возникшая в результате агрессии Российской Федерации». URL: <https://extranet.who.int/iris/restricted/handle/10665/354123> (дата обращения: 13.12.2022).

² Проект Резолюции A75/A/CONF./6 от 23 мая 2022 «Чрезвычайная ситуация в области здравоохранения в Украине и странах, принимающих и размещающих беженцев, возникшая в результате агрессии» URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_ACONF6-ru.pdf (дата обращения: 13.12.2022).

³ Там же.

⁴ Резолюция WHA75.11 от 28 мая 2022 Чрезвычайная ситуация в области здравоохранения в Украине и странах, принимающих и размещающих беженцев, возникшая в результате агрессии Российской Федерации», принятая на Восьмом пленарном заседании URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75-REC1/A75_REC1_Interactive_ru.pdf#page=1 (дата обращения: 31.01.2023).

⁵ Meetings of the Regional Committee for Africa // Official Records of the World Health Organization. № 135. Res.N. WHA17.50, p. 23. URL: https://extranet.who.int/iris/restricted/bitstream/handle/10665/89278/WHA17.50_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y (дата обращения: 13.12.2022).



шений, в том числе... со Всемирной организацией здравоохранения, на предмет их денонсации»¹. В СМИ появилась информация, что Председатель Государственной Думы В.В. Володин «поручил профильным комитетам парламента изучить вопрос о целесообразности присутствия России»².

В этой связи хотелось обратиться к теме соответствия деятельности ВОЗ на современном этапе декларируемой в Уставе цели, вопросу юридической значимости нормативных актов организации, а также перспективам выхода из нее России.

«Фальсифицированные пандемии – угроза для здоровья»³

Сегодня членами ВОЗ являются 194 государства планеты. Бюджет организации состоит из обязательных взносов государств-членов и добровольных пожертвований, которые могут быть дополнительными правительственными взносами, а также взносами частных партнеров (благотворительных неправительственных организаций и частных лиц). По официальной статистике «самым крупным плательщиком по линии обязательных взносов являются США, выплачивающие 22 % по начисленным взносам, на втором месте – Китай (12 %), ставка России составляет 2,4 % (10-е место)»⁴. Среди частных добровольных спонсоров первое место занимает американский Фонд Билла и Мелинды Гейтс, а также Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (GAVI), финансируемый преимущественно этими же лицами и британским правительством.

Устав (Конституция) ВОЗ существенным образом не менялся, однако в него несколько раз вносились поправки (3 февраля 1977 г., 20 января 1984 г., 11 июля 1994 г. и 15 сентября 2005 г.). В действующем Уставе Всемирной организации здравоохранения функции, направленные на реализацию поставленной цели, вполне благородны: «(а) действовать в качестве руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению; ... (с) помогать правительствам по их просьбе в укреплении служб здравоохранения; (d) оказывать нужное техническое содействие и в экстренных случаях необходимую помощь по просьбе или с согласия соответствующего правительства; ... (f) обеспечить и поддерживать такое административное и техническое обслуживание, включая эпидемиологическое и статистическое, которое может потребоваться; ... (i) в сотрудничестве, где это потребуется, с другими специализированными учреждениями способствовать улучшению питания, жилищных условий, санитарных условий, условий отдыха, экономических условий или условий труда и других гигиенических условий окружающей обстановки; ... (j) способствовать сотрудничеству... в развитии дела здравоохранения; (k) предлагать принятие конвенций, соглашений и правил, делать рекомендации по вопросам международного здравоохранения и исполнять те обязанности, которые в связи с этим могут быть возложены на Организацию и которые соответствуют ее целям; (l) способствовать развитию охраны материнства и детства»⁵ и др. Однако за годы существования деятельность Всемирной организации «обросла» скандалами, в числе которых обвинения в лжепандемии, псевдо-здравоохранении, халатном бездействии, коррупции, обслуживании интересов крупных фармацевтических компаний и др.

¹ Вице-спикер Госдумы Петр Толстой анонсировал выход России из ВТО и ВОЗ // Газета.ру. URL: <https://www.gazeta.ru/politics/news/2022/05/17/17756186.shtml> (дата обращения: 13.12.2022).

² «ВОЗ или не ВОЗ»: вознамерится ли Россия выйти из Всемирной Организации Здравоохранения. URL: <https://readovka.news/news/100392> (дата обращения: 13.12.2022).

³ Ходатайство о рекомендации 18 декабря 2009 г. «Фальсифицированные пандемии - угроза для здоровья» // Веб-сайт ПАСЕ. URL: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=12720&lang=en> (дата обращения: 14.12.2022).

⁴ О бюджете Всемирной организации здравоохранения. URL: https://geneva.mid.ru/administrativno-budzetnye-voprosy/-/asset_publisher/HOLLri4FlqmO/content/o-budzete-vsemirnoj-organizacii-zdravooxranenia-voz-?inheritRedirect=false (дата обращения: 13.12.2022).

⁵ Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения // Основные документы, сорок девятое издание (с поправками по состоянию на 31 мая 2019 года). Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2020. С. 4.

В декабре 2009 г. немецкий врач, председатель комитета здравоохранения ПАСЕ Вольфганг Водарг с группой известных врачей, в частности: Фатимой Абурто Базельгой (Испания), Джемой Мариновой Гроздановой (Болгария), Мустафой Юналом (Турция) и др., предложил проект рекомендации ПАСЕ «Фальшивые пандемии – угроза здоровью»¹, который подписали тринадцать делегатов ассамблеи. Авторы проекта призвали к расследованию названных пандемий. В июне 2010 г. на заседании комитета по здравоохранению видный британский политик Пол Филип Флинн представил доклад, где доказывал, что «серьезность пандемии была сильно преувеличена ВОЗ»². Результатом обсуждения стало принятие 24 июня 2010 г. на 26 заседании Парламентской ассамблеей Совета Европы резолюции № 1749 (2010) и рекомендации № 1929 (2010). В резолюции отмечалось, что «Парламентская ассамблея озабочена реакцией на пандемию гриппа H1N1... Особую обеспокоенность Ассамблеи вызывают некоторые последствия принятых решений и сформулированных рекомендаций, которые привели к нарушению приоритетов деятельности служб здравоохранения во всей Европе, бесцельному расходованию значительных государственных средств, а также к неоправданным страхам и опасениям всего населения Европы за свое здоровье»³. В документе говорилось о серьезных недостатках в сфере принятых решений, скрытом лоббировании интересов фармацевтических компаний, падении доверия к институтам ВОЗ.

О спорных нормативных инициативах ВОЗ

С 1 января 2022 г. Всемирной организацией здравоохранения рекомендован переход на новый «Международный классификатор болезней», принятый еще в мае 2019 г. на Всемирной ассамблее ВОЗ. Обеспокоенность породили изменения, внесенные в 6 и 17 разделы классификации, согласно которым «транссексуализм» перестал рассматриваться как психическое расстройство. В документе говорится, что «половое поведение и сексуальные предпочтения сами по себе не являются основанием для присвоения диагноза»⁴.

Опыт внесения изменений в классификацию сексуальных отклонений и расстройств ВОЗ имел и раньше. В мае 1990 г. на 43-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в десятом пересмотре МКБ «гомосексуализм» исключили из перечня сексуальных расстройств, следствием чего явилось распространение практики легализации однополых партнерств и браков.

Поправки в Конституцию РФ, вступившие в силу 4 июля 2020 г.⁵, а также Федеральный закон от 05.12.2022 № 478-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон "Об информации, информационных технологиях и о защите информации" и отдельные законодательные акты Российской Федерации»⁶ (в части запрета пропаганды нетрадиционных сек-

¹ Ходатайство о рекомендации 18 декабря 2009 «Фальсифицированные пандемии - угроза для здоровья» // Веб-сайт ПАСЕ. URL: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=12720&lang=en> (дата обращения: 14.12.2022).

² Алексеев А. ВОЗ попутал // Коммерсант. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4343708> (дата обращения: 13.12.2022).

³ Резолюция ПАСЕ № 1749 (2010) «Реакция на пандемию H1N1: необходимость повышения прозрачности» // Официальный сайт Совета Европы. URL: https://www.coe.int/T/r/Parliamentary_Assembly/%5BRussian_documents%5D/%5B2010%5D/%5BJun2010%5D/Res1749_rus.asp#P3_75 (дата обращения: 13.12.2022).

⁴ Международная классификация болезней одиннадцатого пересмотра. URL: <https://icd11.ru/> (дата обращения: 13.12.2022).

⁵ Указ Президента Российской Федерации от 03.07.2020 № 445 «Об официальном опубликовании Конституции Российской Федерации с внесенными в нее поправками» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202007030012> (дата обращения: 13.12.2022).

⁶ Федеральный закон от 05.12.2022 № 478-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон "Об информации, информационных технологиях и о защите информации" и отдельные законодательные акты Российской Федерации» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL:



суальных отношений и (или) предпочтений) дают основания считать, что МКБ–11 противоречит законодательству РФ. Возникает естественный вопрос, обязана ли Россия его применять?

«Мягкое право» устанавливает жесткие правила

В отечественной историографии немного работ, посвященных анализу нормотворческой деятельности Всемирной организации здравоохранения [Каркищенко, 2004; Маличенко, 2021; Толстых, 2021].

В соответствии со статьями 2, 19, 20, 21, 22, 23 Устава (Конституции) Всемирной организации здравоохранения ее нормотворческие полномочия включают право:

– «делать рекомендации по вопросам международного здравоохранения» (ст. 2), «Ассамблея здравоохранения уполномочивается делать рекомендации членам по любому вопросу, относящемуся к компетенции Организации» (ст. 23);

– «принимать конвенции и соглашения по любому вопросу, входящему в компетенцию Организации» (ст. 19);

– устанавливать права (регламенты) в отношении: *«(а) санитарных и карантинных требований и иных мероприятий, направленных против международного распространения болезней; (b) номенклатуры болезней, причин смерти и практики общественного здравоохранения; (c) стандартов диагностических методов исследования для их международного использования; (d) стандартов в отношении безвредности, чистоты и силы действия биологических, фармацевтических и подобных продуктов, имеющих обращение в международной торговле; (e) рекламы и ярлыков биологических, фармацевтических и подобных продуктов, имеющих обращение в международной торговле»* (ст. 21).

Очевидно, что рекомендации – это акты «мягкого» права. Они принимаются в форме резолюций простым большинством членов на заседаниях Ассамблеи здравоохранения. Они не обладают обязательной юридической силой, однако это не означает отсутствия в них управленческого ресурса и влияния. В западноевропейской науке международного права высказываются мнения, что организацией недостаточно используется регламентирующий механизм воздействия на членов, но есть и позиция, согласно которой жесткая регламентация приводит к нарушению суверенитета и императивного принципа международного права – принципа невмешательства во внутренние дела государств.

Конвенции (соглашения) принимаются представительным органом организации – Всемирной ассамблеей здравоохранения – большинством голосов в две трети, но для вступления в силу в отношении каждого отдельного участника требуется выражение согласия на обязательность, предусмотренное внутренней конституционной процедурой (ст. 19). На практике единственным международным соглашением, принятым 21 мая 2003 г. на 56-й сессии ВОЗ и вступившем в силу 27 февраля 2005 г., стала «Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака»¹. Россия ратифицировала эту конвенцию в феврале 2008 года.

Правила (регламенты), которые принимаются Всемирной ассамблеей здравоохранения в соответствии со ст. 21, становятся обязательными, но «за исключением тех членов Организации, которые известят Генерального директора в указанный в оповещении срок об отклонении их или оговорках в отношении них» (ст. 21)². То есть регламенты вступают в силу после принятия Ассамблеей и процедуры нотификации (уведомления ее ведомством иностранных дел государства) для всех членов, за исключением тех, которые в од-

<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202212050019?index=0&rangeSize=1> (дата обращения: 13.12.2022).

¹ Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака // Официальный сайт ВОЗ. URL: <http://www.who.int/fctc/ru/index.html> (дата обращения: 13.12.2022).

² Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения // Основные документы, сорок девятое издание (с поправками по состоянию на 31 мая 2019 года). Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2020. С. 8.

ностороннем порядке в оговоренные сроки заявили о нераспространении на них данного регламента или сделали оговорки к нему. Например, для отклонения Международных медико-санитарных правил 2005 года и оговорок к ним был установлен срок 18 месяцев.

Сфера действия регламентов, как отмечалось выше, строго ограничена статьей 21 Устава ВОЗ. За всю историю существования организации было принято лишь два регламента, которые позднее неоднократно пересматривались. Во-первых, это международные медико-санитарные правила (далее ММСП), направленные против «международного распространения болезней» (ст. 21 (а) Устава ВОЗ); во-вторых, это номенклатура заболеваний и причин смерти – международная классификация болезней (далее – МКБ).

Первая редакция ММСП была принята еще в 1951 году, действующая редакция принята на 58-й сессии Ассамблеи здравоохранения 23 мая 2005 г.¹ Правила вступили в силу в июне 2007 г. Все члены ВОЗ взяли на себя обязательства их исполнять. В соответствии с ними государства обязаны оперативно реагировать на официальные декларации ВОЗ о чрезвычайных ситуациях области общественного здравоохранения, имеющие международное значение (далее ЧСЗМЗ). Контроль за соблюдением правил осуществляет Международный карантинный комитет.

Нельзя не согласиться с профессором В.Л. Толстых, что ММСП имеют ряд недостатков: «содержат общие обязательства...; не закрепляют механизмов мониторинга, принуждения и ответственности; судебная практика их применения отсутствует; их обязательность может ставиться под сомнение»; «объявление ЧСЗМЗ является «актом политического символизма и медиа-безумия» (за 2009–2020 гг. ЧСЗМЗ объявлялась шесть раз), хотя его следствия остаются неясными» [Толстых, 2021, с. 51].

Много вопросов у российской общественности вызвала идея внесения новых поправок в ММСП, которые планировалось обсуждать на 75 сессии ВАЗ. Текст поправок подготовлен США и 20 января 2022 г. разослан Генеральным директором всем государствам-участникам ВОЗ². Содержание поправок в целый ряд статей (5, 6, 9-13, 15, 18, 48, 49, 53, 59) говорит о стремлении к расширению полномочий организации в ущерб государственному суверенитету. В ряде статей (9, 10, 11, 13 и др.) исключены положения о согласовании действий структур ВОЗ с государствами-участниками, мнение которых игнорируется. Очевидно, что попытка обсуждения поправок, есть подготовка к принятию организацией планируемого соглашения по предотвращению и контролю будущих пандемий.

Вторым обязательным регламентом стала международная номенклатура болезней. Идея систематизации имеет давнюю историю. Основоположником научной систематизации болезней был французский ученый Франсуа Босье де Лакруа (1706–1767). На международном уровне первая классификация была принята в 1855 году на Международном статистическом конгрессе. Она неоднократно пересматривалась. До 1946 г. на универсальном уровне проблемами классификации болезней и причин смерти занималась Лига Наций, а с созданием ВОЗ функция пересмотра классификации перешла к ней.

«Международная классификация болезней» 11 пересмотра попадает под действие статьи 21 п. b (номенклатура болезней). Обязательность этих правил для государств-участников, как отмечалось выше, связано с добровольным согласием. Государства вправе отклонить правила, уведомив Генерального директора, или исключить действие отдельных норм путем принятия оговорки. Однако Российская Федерация этим правом не воспользовалась.

¹ Международных медико-санитарные правила (2005 г.) // Сайт Всемирной организации здравоохранения. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58-REC1/russe/A58_2005_REC1-ru.pdf (дата обращения: 15.12.2022).

² Укрепление готовности и реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения. Предлагаемый текст поправок к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) № WHA75/18 от 12 апреля 2022 г. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_18-ru.pdf (дата обращения: 13.12.2022).



В России распоряжением правительства от 15 октября 2021 г. утвержден План мероприятий по внедрению Международной статистической классификации болезней одиннадцатого пересмотра на период 2021–2024 г.¹ Изменившиеся условия должны подтолкнуть российские власти к внесению в него изменений.

Таким образом, подавляющее число документов, издаваемых ВОЗ, – это акты «мягкого» права, однако имплементация продвигаемых организацией инициатив в законодательство РФ происходит достаточно активно и последовательно. Одним из каналов их рецепции выступает модельное правотворчество Межпарламентской Ассамблеи государств – участников СНГ (далее – МПА СНГ), в котором косвенное участие принимает Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения (далее – ЕРБ ВОЗ). Согласно п. 4 ст. 4 Меморандума между МПА СНГ и ЕРБ ВОЗ, заключенному в марте 2018 г., сотрудничество в том числе выражается в помощи со стороны ЕРБ ВОЗ «в процессе разработки типовых (модельных) законодательных актов МПА СНГ, направленных на защиту общественного здоровья»². Только за 2021 год при участии ЕРБ ВОЗ Межпарламентская Ассамблея приняла модельные законы «О равном доступе к профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции в странах СНГ», «О донорстве органов», «Об обеспечении прав детей на охрану здоровья в государствах – участниках СНГ», «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», «О клинических рекомендациях при оказании медицинской помощи в государствах – участниках СНГ», рекомендации «О доступе к информации о правовом статусе граждан»³.

Сущность рекомендаций ЕРБ ВОЗ лучше всего демонстрируют «Стандарты сексуального воспитания»⁴, разработанные в 2010 году. Документ базировался на ранее принятых актах, в частности «Региональной стратегии ВОЗ в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья»⁵. Согласно объявленным принципам сексуальное образование должно основываться «на сексуальных правах детей», «на гендерном равенстве, самоопределении и принятии», начинаться «с момента рождения» и «длиться всю жизнь»⁶.

Важнейшим событием 72 сессии Европейского регионального комитета ВОЗ, которая состоялась 12–14 сентября 2022 г., явилось утверждение «Регионального плана дей-

¹ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15.10.2021 № 2900-р // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202110190004?index=0&rangeSize=1> (дата обращения: 13.12.2022).

² Меморандум между Межпарламентской Ассамблеей государств – участников СНГ и Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения // Официальный сайт Межпарламентской Ассамблеи государств – участников СНГ. URL: https://iacis.ru/baza_dokumentov (дата обращения: 13.12.2022).

³ Официальный сайт Межпарламентской Ассамблеи государств – участников СНГ. URL: https://iacis.ru/baza_dokumentov/modelnie_zakonodatelnie_akti_i_rekomendacii_mpa_sng/modelnie_kodeksi_i_zakoni (дата обращения: 13.12.2022).

⁴ Стандарты сексуального образования в Европе. Рамочный документ для лиц, определяющих политику, руководителей и специалистов в области образования и здравоохранения руководство по сексуальному просвещению. Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения, ФЦПСЗ. Кельн, 2010. 85 с. URL: <https://historiosophy.ru/wp-content/uploads/2017/09/standart.pdf> (дата обращения: 14.12.2022).

⁵ Региональная стратегия ВОЗ в области сексуального и репродуктивного здоровья. Копенгаген. Дания, ноябрь 2001 г. // Документационный центр ВОЗ. URL: <https://whodc.mednet.ru/ru/osnovnye-publikacii/reproduktivnoe-zdorove/1156.html> (дата обращения: 14.12.2022).

⁶ Стандарты сексуального образования в Европе. Рамочный документ для лиц, определяющих политику, руководителей и специалистов в области образования и здравоохранения руководство по сексуальному просвещению. Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения, ФЦПСЗ. Кельн, 2010. С. 34–36. URL: <https://historiosophy.ru/wp-content/uploads/2017/09/standart.pdf> (дата обращения: 14.12.2022).

ствий в области цифрового здравоохранения для Европейского региона в период с 2023 г. по 2030 г.»¹, основным принципом которого явилась ориентация «на медицинскую помощь, оказываемую в цифровом формате» (ст. 10 (а)). Цифровые технологии объявлены ключевыми детерминантами здоровья. Собственно говоря, к медицине план не имеет отношения, его цель – максимально используя материальные и информационные ресурсы, внедрить цифровые подходы в управление сферой здравоохранения и способствовать формированию цифрового гиперподключенного общества. Частью концепции цифрового здравоохранения объявлены: большие массивы данных, блокчейн, операционная совместимость, телемедицина, интернет вещей, а по сути чипирование – «система взаимосвязанных вычислительных устройств, механических и цифровых машин, предметов, животных и людей, которым присвоены уникальные идентификаторы, обеспечивающие возможность передачи данных по сети без необходимости взаимодействия человека с человеком или человека с компьютером» (с. 16), искусственный интеллект и другое. При этом обозначается опасность инфодемии – «неточной» информации, ставящей под сомнение внедряемые идеи.

Не прошло и двух месяцев, как Постоянная комиссия МПА СНГ по социальной политике и правам человека одобрила проект модельного закона «О цифровом здравоохранении». Озабоченность в связи с этим решением высказала Председатель комитета Государственной Думы по вопросам семьи, женщин и детей Н.А. Останина, написавшая в своем telegram-канале 10 ноября 2022 г., что рекомендации о принятии рамочного закона «О цифровом здравоохранении» вызывают большую тревогу.

Все вышесказанное подтверждает актуальность проблемы выхода Российской Федерации из Всемирной организации здравоохранения.

Есть ли выход?

Уставом (Конституцией) ВОЗ механизм выхода государств-членов не предусмотрен. В международном праве немало договоров, которые не содержат положений о порядке денонсации и выхода. По сведениям британского ученого К. Уиддоуза, около одной пятой учредительных документов международных организаций не предусматривают права выхода [Widdows, 1983, p. 98].

В науке международного права вопрос о возможности выхода из международной организации при отсутствии положений о выходе в учредительных документах был и остается дискуссионным. Причем высказанные мнения диаметрально противоположны. Так, один из основоположников современной британской школы международного права Герш Лаутерпахт отрицал возможность выхода из международных организаций универсального характера. Близкой позиции придерживался голландский ученый-международник Генри Г. Шермерс, указывавший на невозможность выхода из организаций, в уставе которых нет положений о выходе [Schermers, 2003]. Индийский юрист, председатель Международного суда ООН (1985–1988 гг.) Нагендра Сингх, напротив, считал, что односторонний выход возможен на том основании, что «суверенное государство связано только тем, что закреплено в договоре, и не может быть связано тем, что в договоре отсутствует» [Singh, 1958, p. 176]. По его мнению, запрещение выхода – есть расширительное и произвольное толкование компетенции международной организации и нарушение суверенного права государств. Такой же позиции придерживается китайский ученый Хэ Минцзюнь, отмечавший, что «государство может выйти из международной организации в силу присущего ему качества суверенитета» [Хэ Минцзюнь, 2010, с. 97]. Наконец, еще одна группа авторов англо-саксонской доктрины выступает за возможность выхода в определенных «исключи-

¹ Региональный план действий в области цифрового здравоохранения для Европейского региона ВОЗ на 2023–2030 гг. от 12–14 сентября 2022 г. № EUR/RC72/5 // Европейское региональное бюро. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/360964> (дата обращения: 14.12.2022).



тельных» случаях. При обосновании такой точки зрения чаще всего ссылаются на выводы доклада Комитета 2 Комиссии 1, позднее одобренные на пленарной сессии Конференции в Сан-Франциско в 1945 году, обсуждавшего включение в Устав ООН положения о выходе. Комиссия большинством голосов пришла к выводу, что «Устав не должен содержать прямого положения, как разрешающего, так и запрещающего выход из Организации», а также определила «исключительные» основания (или причины) выхода¹.

Подавляющее большинство представителей советской и современной российской доктрины международного права [Лукашук, 2006; Михайлов, 1980; Осминин, 20019; Шибаева, 1966 и др.] выступает за возможность выхода, т. к. запрет противоречит принципу государственного суверенитета. Помимо этого, В.С. Михайлов называл еще два аргумента допустимости выхода: во-первых, это заявление Международной конференции здравоохранения (Нью-Йорк, 1946 г.), призванной учредить Всемирную организацию здравоохранения, в котором говорилось, что «государство-член не обязано оставаться в Организации, если его права как таковые будут изменены поправками к Уставу, с которыми это государство не согласно и которые оно считает для себя неприемлемыми»². Во-вторых, это оговорка к Уставу, сделанная США. В статье В.С. Михайлова содержится информация, что США при выражении согласия на обязательность Устава ВОЗ была сделана оговорка, закрепляющая право выхода из организации по истечении года после заявления об этом. Признав ее, ВОЗ допустила возможность добровольного выхода [Михайлов, 1980, с. 204]. Именно этой оговоркой пытался воспользоваться Трамп в мае 2020 г., заявляя о выходе США из организации³.

При разработке «Венской конвенции о праве международных договоров» 1969 г. положение, регулирующее разрешение подобной проблемы, вызвало немало дискуссий. Проект ст. 56 обсуждался достаточно долго. Итогом стали два исключения: если установлено, «что участники намеревались допустить возможность денонсации или выхода» (56, п. 1 (а)), так называемое подразумеваемое право; если «характер договора подразумевает права денонсации или выхода» (56, п. 1 (б))⁴. Нельзя не согласиться с профессором И.И. Лукашук, «что в русском тексте статьи этот пункт сформулирован неверно. Согласно русскому тексту, договор может быть прекращен, если «характер договора не подразумевает права денонсации или выхода». Иными словами, смысл, противоположный тому, что сказано в текстах на иных языках» [Лукашук, 2006, с. 178]. Как правило, выход не допускается из мирных договоров, соглашений о территориальных разграничениях; нелогична и денонсация кодификационных договоров. Устав международной организации не относится к соглашениям такого характера, право выхода из организации всегда предполагается, что, в частности, подтверждается мнением Комиссии международного права [Fitzmaurice, 1957, p. 22]. В связи с этим, руководствуясь п. 2 статьи 56 Венской конвенции о праве международных договоров 1969 г., выход в нашем случае возможен при условии предварительного уведомления о предстоящей денонсации не менее чем за 12 месяцев до выхода.

¹ См. подробнее: Гуласарян А.С. Прекращение членства в международных организациях: международно-правовые проблемы // Мудрый юрист. URL: <https://wiselawyer.ru/poleznoe/104849-prekrashhenie-chlenstva-mezhdunarodnykh-organizaciyakh-mezhdunarodno-pravovye-problemy> (дата обращения: 19.12.2022).

² Summary report on proceedings, minutes and final acts of the International Health Conference held in New York from 19 June to 22 July 1946 // Official Records of the World Health Organization. № 2. Geneva: WHO, 1948. P. 22 // WHO. IRIS. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85573> (дата обращения: 19.12.2022).

³ Фахрутдинов Рафаэль Трамп уведомил конгресс о выходе США из ВОЗ // Газета.ru URL: https://www.gazeta.ru/politics/2020/07/07_a_13144555.shtml?updated (дата обращения: 15.12.2022).

⁴ Венская конвенция о праве международных договоров 23 мая 1968 // Веб-сайт ООН. URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/law_treaties.shtml (дата обращения: 15.12.2022).

Таким образом, следует разделить мнение профессора В.С. Михайлова о том, что, хотя что в Уставе ВОЗ право добровольного выхода обойдено вниманием, «следует сделать единственно правильный вывод: это право само собой разумеется» [Михайлов, 1980, с. 211].

Есть ли выход? «Само собой разумеется» [Михайлов, 1981, с. 213]

Опыт выхода из Всемирной организации здравоохранения, как отмечалось выше, был и у нашей страны, однако это событие практически не находит отражения в отечественной историографии. В ряде зарубежных публикаций информация о демарше СССР содержится [Siddiqi, 1995; Birn, Krementsov, 2018; Helfer, 2012]. Так, в монографии Дж. Сиддики говорится о телеграмме заместителя министра здравоохранения СССР руководству ВОЗ. В ней выражалось неудовлетворение раздутым административным штатом, содержание которого обременительно для государств-членов, а также несоответствием деятельности организации поставленным задачам. Факт выхода находит подтверждение в архивных документах ВОЗ. В институциональном хранилище есть документ № EB17/32 от 15 декабря 1955 г. «Уведомление СССР об участии в ВОЗ»¹, в котором содержится информация о событиях выхода и условиях возвращения. Вопрос возвращения был поставлен в Предварительную повестку семнадцатой сессии ВОЗ. Вводя в курс дела, Генеральный директор сообщил членам предысторию событий, отметив, что «телеграммой от 12 февраля 1949 года заместитель министра здравоохранения Союза Советских Социалистических Республик проинформировал Генерального директора о том, что Союз больше не считает себя членом Всемирной организации здравоохранения» (р. 1)². Очевидно, что Советский союз использовал уведомительный порядок прекращения отношений, который может себе позволить только фактически суверенное государство.

Реакция ВОЗ нашла отражение в резолюции «увещательного» характера, которая в качестве приложения также содержится в рассматриваемом архивном материале (annex 1). В резолюции признавался «вытекающий из этого ущерб для работы Организации»; принимались «к сведению замечания, содержащиеся в сообщениях, направленных Генеральному директору»; выражалась надежда, что СССР «в ближайшем будущем пожелает пересмотреть свою позицию»; и высказывалось предложение «пересмотреть свое намерение и по возможности присоединиться к нынешней и последующим сессиям Ассамблеи здравоохранения», а государствам-членам рекомендовалось предпринять шаги, чтобы союзные государства «могли пересмотреть свое решение»³.

Поводом для выхода явилось «пенициллиновое дело» [см.: Шерстнева, 2021], связанное с организацией пенициллинового производства в странах социалистического лагеря при поддержке Администрации помощи и восстановления Объединенных Наций и участии США. Однако США пытались «заморозить» проект, а ВОЗ не вмешалась в решение проблемы. Именно тогда заместитель министра здравоохранения СССР Николай Аркадьевич Виноградов (1910–1977) проинформировал первого Генерального директора ВОЗ Брока Чисхольма, что СССР недоволен деятельностью организации и больше не считает себя ее членом. Исполнительный совет ВОЗ и различные страны во главе с Канадой вели переговоры о пересмотре решения СССР, которые не увенчались успехом. Несколько делегаций также выразили недовольство мерами ВОЗ по решению проблемы нехватки медицинских услуг в их странах. Решение СССР о выходе из ВОЗ поддержали Болгария,

¹ Notification by the Union of Soviet Socialist Republics concerning participation in the World Health Organization 15 December 1955 № EB17/32 // WHO. IRIS. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/130911?show=full> (дата обращения: 16.12.2022).

² Notification by the Union of Soviet Socialist Republics concerning participation in the World Health Organization 15 December 1955 № EB17/32 // WHO. IRIS. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/130911?show=full> (дата обращения: 16.12.2022).

³ Notification by the Union of Soviet Socialist Republics concerning participation in the World Health Organization 15 December 1955 № EB17/32 // WHO. IRIS. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/130911?show=full> (дата обращения: 16.12.2022).



Румыния, Албания и Чехословакия, также отправившие свои уведомления от имени министров иностранных дел на имя Генерального директора. В них сообщалось, что «государства больше не считают себя членами Всемирной организации здравоохранения». Приняв к сведению полученные сообщения, 3-я сессия Всемирной ассамблеи Здравоохранения постановила, что «всегда будет приветствовать возобновление этими членами всестороннего сотрудничества в работе Организации» и какие-либо дальнейшие действия на этом этапе признала нежелательными (annex 2)¹.

Всемирная организация здравоохранения не признала выход, что породило явление так называемых «неактивных членов». В течение почти десятилетнего периода СССР, Болгария, Румыния, Албания, Чехословакия, а также Польша, Венгрия, Монголия признавались ее «неактивными членами». В это время страны социалистического блока создали свою собственную систему сотрудничества в области здравоохранения [Birn, Krementsov, 2018].

СССР вернулся к взаимодействию с ВОЗ только в 1956 году. В июле 1955 г. во время двадцатой сессии ЭКОСОС делегация СССР сделала заявление о готовности присоединиться к ВОЗ, после чего контакты между Министерством здравоохранения СССР и Генеральным директором ВОЗ были восстановлены. Условием возвращения, принятым советским государством, стала выплата взноса только за 1948 год (за период активного членства) и готовность «возместить Организации расходы, понесенные в последующие годы при отправке документации в СССР»².

Заключение

Таким образом, шанс изменить ситуацию есть у любого суверенного государства. Будучи создателем права, государство не может и не должно быть безусловно связано им. «Устанавливая нормы, оно в исключительном случае может их изменять и отменять. Без этого права (надправа) нет и не может быть никакого верховенства, независимости, самостоятельности» [Иванов, 2010, с. 17].

Сегодня требуется явно выраженная политическая воля, и выход непременно найдется. Воля может проявиться и в разрыве отношений, и в отказе от неприемлемого при сохранении членства, опираясь на положения Устава, предоставляющие такую возможность. Необходимо лишь понимание, каких целей стремится достигнуть страна. В условиях предпринимаемых Россией попыток выхода из парадигмы глобального мироустройства стоит обратиться к опыту СССР. Советское руководство в критические моменты истории умело и продемонстрировало волю и не осталось в изоляции. В нынешней ситуации богатый опыт развития регионального сотрудничества стран Восточной Европы в сфере здравоохранения вне Всемирной организации здравоохранения может оказаться полезным и еще ждет своих исследователей.

Список литературы

- Дегтерев Д.А. 2014. Механизмы принятия решений в международных организациях и коллективных наднациональных органах. Вестник Санкт-Петербургского университета. Право, 4: 88–96.
- Иванов В.В. 2010. Теория государства. М., Территория будущего, 272 с.
- Каркищенко Е.И. 2004. Нормотворческая деятельность Всемирной Организации Здравоохранения. Московский журнал международного права, 1: 76–84.
- Лукашук И.И. 2006. Современное право международных договоров. Т. II. Действие международных договоров. М., Волтерс Клувер, 496 с.
- Маличенко В.С. 2021. Формирование международного права здравоохранения. Московский журнал международного права, 4: 6–20.

¹ Notification by the Union of Soviet Socialist Republics concerning participation in the World Health Organization 15 December 1955 № EB17/32 // WHO. IRIS. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/130911?show=full> (дата обращения: 16.12.2022).

² Там же.



- Михайлов В.С. 1981. К вопросу о так называемых «неактивных членах» международных организаций (на примере членства в ВОЗ). Советский ежегодник международного права, 1981: 204–213.
- Осмнин Б.И. 2019. Правовые модели прекращения и приостановления государствами действия международных договоров. Журнал зарубежного законодательства и сравнительного правоведения, 4: 116–133.
- Нешатаева Т.Н. 1998. Международные организации и право. Новые тенденции в международно-правовом регулировании. М., Депо, 272 с.
- Талалаев А.Н. 2009. Право международных договоров. Том 2: Действие и применение договоров. Договоры с участием международных организаций. М., Зерцало-М, 504 с.
- Толстых В.Л. 2021. COVID-19 и международное право: общие вопросы. Московский журнал международного права, 3: 45–62.
- Шерстнева Е.В. 2021. Международное участие в организации производства антибиотиков в СССР: «пенициллиновый проект» Администрации помощи и восстановления Объединенных Наций (1946–1947). Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины, 29(2): 373–378.
- Шибасева Е.А. 1966. Специализированные учреждения ООН (Международно-правовые аспекты). М., Международные отношения, 112 с.
- Хэ Минцзюнь 2010. К вопросу о праве выхода государства из международной организации. Вестник Московского университета. Сер. 11. Право, 6: 93–101.
- Birn A-E, Kremontsov N. 2018. 'Socialising' primary care? The Soviet Union, WHO and the 1978 Alma-Ata Conference. BMJ Glob Health, 1: 1–15.
- Feinberg N. 1963. Unilateral Withdrawal from an International Organization. BYBIL, 39: 163–189.
- Fitzmaurice G.G. 1957. Second Report on the Law of Treaties. Document: A/CN.4/107. Extract from the Yearbook of the International Law Commission, II: 1–70.
- Helfer L. 2012. Terminating Treaties. The Oxford Guide to Treaties. Ed. by D. Hollis. Oxford, 2: 634–650.
- Siddiqi J. 1995. World health and world politics: The World Health Organization and the UN system. London, 272 с.
- Singh N. 1958. Termination of Membership of International Organization. L., Praeger, 209 с.
- Schermers Henry G. 2003. International institutional law: unity within. 4th rev. Boston., Leiden., Martinus Nijhoff publ., 1302 с.
- Widdows K. 1982. The Unilateral Denunciation of Treaties Containing No Denunciation Clause. British Yearbook of International Law, 53: 83–114.

References

- Degterev D.A. 2014. Mekhanizmy prinyatiya reshenij v mezhdunarodnyh organizacijah i kollektivnyh nadnacional'nyh organah [Decision-making mechanisms in international organizations and collective supranational bodies]. Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Pravo, 4: 88–96.
- Ivanov V.V. 2010. Teoriya gosudarstva [Theory of the State]. M., Territoriya budushchego, 272 p.
- Karkishchenko E.I. 2004. Normotvorcheskaya deyatel'nost' Vsemirnoj Organizacii Zdravoohraneniya [Normative activity of the World Health Organization]. Moskovskij zhurnal mezhdunarodnogo prava, 1: 76–84.
- Lukashuk I.I. 2006. Sovremennoe pravo mezhdunarodnyh dogovorov [Modern Law of International Treaties. Vol. II. The effect of international treaties]. T. II. Dejstvie mezhdunarodnyh dogovorov. M., Volters Kluver, 496 p.
- Malichenko V.S. 2021. Formirovanie mezhdunarodnogo prava zdravoohraneniya [Formation of international health law]. Moskovskij zhurnal mezhdunarodnogo prava, 4: 6–20.
- Mihajlov V.S. 1981. K voprosu o tak nazyvayemyh «neaktivnyh chlenah» mezhdunarodnyh organizacij (na primere chlenstva v VOZ) [On the issue of the so-called "inactive members" of international organizations (on the example of WHO membership)]. Sovetskij ezhegodnik mezhdunarodnogo prava, 1981: 204–213.
- Osmnin B.I. 2019. Pravovye modeli prekrashcheniya i priostanovleniya gosudarstvami dejstviya mezhdunarodnyh dogovorov [Legal models of termination and suspension of international treaties by States]. Zhurnal zarubezhnogo zakonodatel'stva i sravnitel'nogo pravovedeniya, 4: 116–133.
- Neshataeva T.N. 1998. Mezhdunarodnye organizacii i pravo. Novye tendencii v mezhdunarodno-pravovom regulirovanii [International organizations and law. New trends in international legal regulation]. M., Deпо, 272 p.



- Talalaev A.N. 2009. Pravo mezhdunarodnyh dogovorov. Tom 2: Dejstvie i primeneniye dogovorov. Dogovory s uchastiem mezhdunarodnyh organizacij [The law of international treaties. Volume 2: Operation and application of contracts. Agreements with the participation of international organizations]. M., Zercalo-M, 504 p.
- Tolstyh V.L. 2021. SOVID-19 i mezhdunarodnoe pravo: obshchie voprosy [With COVID-19 and international law: general issues]. Moskovskij zhurnal mezhdunarodnogo prava, 3: 45–62.
- Sherstneva E.V. 2021. Mezhdunarodnoe uchastie v organizacii proizvodstva antibiotikov v SSSR: «penicillinovyy proekt» Administracii pomoshchi i vosstanovleniya Ob"edinennyh Nacij (1946–1947) [International participation in the organization of antibiotic production in the USSR: "penicillin project" of the United Nations Relief and Rehabilitation Administration (1946–1947)]. Problemy social'noj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny, 29(2): 373–378.
- Shibaeva E.A. 1966. Specializirovannyye uchrezhdeniya OON (Mezhdunarodno-pravovyye aspekty) [Specialized agencies of the United Nations (International legal aspects)]. M., Mezhdunarodnye otnosheniya, 112 p.
- He Minczyun 2010. K voprosu o prave vyhoda gosudarstva iz mezhdunarodnoj organizacii [On the issue of the right of withdrawal of a State from an international organization]. Vestnik Moskovskogo universiteta. Ser. 11. Pravo, 6: 93–101.
- Birn A-E, Kremontsov N. 2018. 'Socialising' primary care? The Soviet Union, WHO and the 1978 Alma-Ata Conference. *BMJ Glob Health*, 1: 1–15.
- Feinberg N. 1963. Unilateral Withdrawal from an International Organization. *BYBIL*, 39: 163–189.
- Fitzmaurice G.G. 1957. Second Report on the Law of Treaties. Document: A/CN.4/107. Extract from the Yearbook of the International Law Commission, II: 1–70.
- Helfer L. 2012. Terminating Treaties. *The Oxford Guide to Treaties*. Ed. by D. Hollis. Oxford, 2: 634–650.
- Siddiqi J. 1995. World health and world politics: the World Health Organization and the UN system. London, 272 p.
- Singh N. 1958. Termination of Membership of International Organization. L., Praeger, 209 c.
- Schermers Henry G. 2003. International institutional law: unity within. 4th rev. Boston., Leiden., Martinus Nijhoff publ., 1302 p.
- Widdows K. 1982. The Unilateral Denunciation of Treaties Containing No Denunciation Clause. *British Yearbook of International Law*, 53: 83–114.


Конфликт интересов: о потенциальном конфликте интересов не сообщалось.
Conflict of interest: no potential conflict of interest has been reported.

Поступила в редакцию 15.09.2022
Поступила после рецензирования 14.12.2022
Принята к публикации 20.12.2022

Received September 15, 2022
Revised December 14, 2022
Accepted December 20, 2022


ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Сафронова Елена Викторовна, доктор юридических наук, профессор, профессор кафедры конституционного и международного права юридического института, Белгородский государственный национальный исследовательский университет, г. Белгород, Россия

 [ORCID: 0000-0002-0335-9890](https://orcid.org/0000-0002-0335-9890)

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Elena V. Safronova, Doctor of Law, Professor, Professor of the Department of Constitutional and International Law of the Law Institute, Belgorod National Research University, Belgorod, Russia

 [ORCID: 0000-0002-0335-9890](https://orcid.org/0000-0002-0335-9890)