

НАЦІОНАЛЬНИЙ ЮРИДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЯРОСЛАВА МУДРОГО

КАФЕДРА АДМІНІСТРАТИВНОГО ПРАВА
НАЦІОНАЛЬНОГО ЮРИДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ ЯРОСЛАВА МУДРОГО

КАФЕДРА АДМІНІСТРАТИВНОГО ПРАВА
ТА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ
НАЦІОНАЛЬНОГО ЮРИДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ ЯРОСЛАВА МУДРОГО

ПРАВА ЛЮДИНИ В «КОВІДНОМУ» СВІТІ

до Дня науки

**Збірник наукових статей, тез доповідей
та повідомлень за матеріалами
Міжнародної науково-практичної конференції
*14 травня 2021 року***

Харків
2021

Редакційна колегія:

д-р юрид. наук, проф. *Гетьман А.П.*, д-р юрид. наук, проф. *Битяк Ю.П.*, д-р юрид. наук, проф. *Гаращук В.М.*, д-р юрид. наук, проф. *Настюк В.Я.*, д-р юрид. наук, проф. *Степанюк А.Х.*, канд. юрид. наук, доц. *Бойко І.В.*, канд. юрид. наук, доц. *Зима О.Т.*, канд. юрид. наук, доц. *Зуй В.В.*, канд. юрид. наук, доц. *Ігнатченко І.Г.*, канд. юрид. наук, доц. *Ковтун М.С.*, канд. юрид. наук, доц. *Кононенко В.А.*, канд. юрид. наук, доц. *Котвяковський Ю.О.*, канд. юрид. наук, доц. *Мех Ю.В.*, канд. юрид. наук, доц. *Соловійова О.М.*, канд. юрид. наук *Белікова М.І.*, канд. юрид. наук *Зелінська Я.С.*, канд. юрид. наук *Спасенко В.О.*

Права людини в «ковідному» світі: збірник наукових статей, тез доповідей та повідомлень за матеріалами Міжнародної науково-практичної конференції (14 травня 2021 року). Харків: Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого. 2021. 340 с.

У збірнику представлені наукові праці учасників Міжнародної науково-практичної конференції «Права людини в «ковідному» світі», яка відбулася 14 травня 2021 року в Національному юридичному університеті імені Ярослава Мудрого. Захід був організований кафедрами адміністративного права, адміністративного права та адміністративної діяльності Університету.

До збірника увійшли наукові статті, тези доповідей та повідомлень учасників конференції (українською та англійською мовами). Публікації відображають результати наукових пошуків авторів із висвітлення актуальних питань: епідемічні загрози як виклики для сучасного світу; зміст публічного інтересу у сфері громадського здоров'я в умовах пандемії коронавірусної хвороби SARS-CoV-2; обмеження прав людини і бізнесу, пов'язані з протидією пандемії, та їх правомірність; прогнози щодо змін у каталозі прав людини у «ковідному» та «постковідному» світі.

Збірник розраховано на науковців, викладачів, практичних працівників, студентів, а також широке коло читачів, які цікавляться цією проблематикою.

ВСТУПНЕ СЛОВО

ГЕТЬМАН АНАТОЛІЙ ПАВЛОВИЧ

ректор Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого,
доктор юридичних наук, професор,
академік Національної академії правових наук України

Шановні учасники міжнародної науково-практичної конференції!

Від ректорату Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого щиро вітаю вас, учасників міжнародної науково-практичної конференції «Права людини в «ковідному» світі», з початком роботи.

Пандемія, спричинена коронавірусом, стала фактором, що призвів до змін у всіх сферах життя переважної більшості сучасних держав. Перед людством постав виклик, що потребує адекватного вирішення, який в той же час не буде виходити за межі надбаних цивілізацією цінностей.

Пандемія коронавірусної хвороби оголила низку проблем із забезпеченням прав людини в Україні. Серед іншого, найбільш гостро громадяни сприймають рішення державних органів, в яких встановлюються обмеження їх прав. У той же час, очевидно, що ситуація з розповсюдженням хвороби й надалі вимагатиме оперативного реагування й вирішення.

Представницькі органи та уряди держав, що зазнали впливу пандемії (а це майже всі держави світу, в тому числі всі європейські країни), в умовах постійно зростаючої кількості хворих та загиблих відшуковують оптимальну модель карантинних заходів. Принаймні, жодна країна Європи ще напевно не знає, як діяти, щоб стримати пандемію та мінімізувати кількість її жертв.

Українська влада чи не вперше за часи незалежності стикнулася з необхідністю такого глибокого втручання в реалізацію громадянами їх основних і дуже важливих для життєдіяльності людини прав і свобод. З позиції представників влади, саме ці обмеження зможуть розв'язати ланцюжок розповсюдження хвороби.

Сьогодні перед правничою спільнотою постало важливе завдання: запропонувати державі, громадянському суспільству та приватним особам таку модель правових відносин, за якої стало б можливим максимально попередити розповсюдження епідемії, забезпечити належну медичну допомогу особам, хворим на COVID, і в той же час гарантувати громадянам і бізнесу дотримання їх прав і свобод. Це потребує ґрунтовної дискусії фахівців у сфері права й охорони здоров'я. Саме науковці мусять відіграти активну роль у цьому процесі.

Сподіваюся, що обмін фаховими позиціями з питань подолання й протидії епідеміям, забезпечення прав і свобод людини і бізнесу в умовах пандемії, стане ваговим внеском у вироблення ідей розвитку держави і суспільства за часів, коли людство стикається з серйозними викликами й загрозами найзначнішим цінностям – життю і здоров'ю людей.

Бажаю всім плідної роботи, досягнення поставлених наукових завдань!

ВІТАЛЬНЕ СЛОВО

Шановні учасники конференції!

Щиро вдячні за ваше бажання взяти участь в обговоренні проблем, близьких кожній людині, державі, суспільству, адже пандемія коронавірусної хвороби, що триває вже 2-й рік поспіль, так чи інакше торкнулася всіх людей, внесла корективи в усі сфери життєдіяльності й змінила звичний порядок речей.

COVID став тим чинником, що спричинив обмеження прав людини. Пандемія оголила низку проблем із забезпеченням прав людини не тільки в Україні, а й у інших країнах світу. У таких складних умовах держави відшуковують оптимальну модель правового регулювання суспільних відносин, яка б дозволила і подолати коронавірус, і забезпечити права людини й бізнесу, і при цьому не вийти за межі надбаних цивілізаційних цінностей.

Сьогодні в межах конференції спробуємо відповісти на ці непрості питання. У дискусії сьогодні братимуть участь і правники, і медичні працівники, науковці та практики.

Бажаємо всім учасникам конференції конструктивної дискусії, успіхів та натхнення!

Організаційний комітет

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Гетьман Анатолій Павлович, доктор юридичних наук, професор, ректор Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого, академік Національної академії правових наук України,

Битяк Юрій Прокопович, доктор юридичних наук, професор, перший проректор Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого, академік Національної академії правових наук України,

Гарашук Володимир Миколайович, доктор юридичних наук, професор, завідувач кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого, член-кореспондент Національної академії правових наук України,

Настюк Василь Якович, доктор юридичних наук, професор, завідувач кафедри адміністративного права та адміністративної діяльності Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого, член-кореспондент Національної академії правових наук України,

Бойко Ірина Володимирівна, кандидатка юридичних наук, доцентка, доцентка кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого,

Зима Олександр Тарасович, кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого,

Мех Юлія Володимирівна, кандидатка юридичних наук, доцентка, доцентка кафедри адміністративного права та адміністративної діяльності Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого,

Соловійова Ольга Миколаївна, кандидатка юридичних наук, доцентка, доцентка кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого.

ПРОГРАМА КОНФЕРЕНЦІЇ:

Паралель медичних і юридичних питань Covid-19

Волянський Андрій, доктор медичних наук, клінічний імунолог, завідувач лабораторією імуноореабілітології Інституту мікробіології і імунології імені І. І. Мечникова АМН України

Обмеження конституційного права людини на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування: COVID – 19 V. легітимних очікувань

Сенюта Ірина, докторка юридичних наук, професорка, завідувачка кафедри медичного права Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, голова Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики НААУ

Права людини у сфері охорони здоров'я та їх реалізація в умовах пандемії: виклики і рішення

Грецьова Радмила, адвокатка, кандидатка юридичних наук, директорка Навчально-наукового центру медичного права, доцентка кафедри службового та медичного права Інституту права Київського національного університету імені Тараса Шевченка, членкиня Ради Директорів Всесвітньої Асоціації медичного права

Допустимість втручання у сімейне життя під час «ковідного» та «постковідного» етапів суспільного розвитку

Менджул Марія, докторка юридичних наук, професорка кафедри цивільного права та процесу Ужгородського національного університету

Юридичні засоби подолання пандемії та sustainable development

Савчин Михайло, доктор юридичних наук, професор, директор НДІ порівняльного публічного та міжнародного права, Ужгородський національний університет

Обмеження прав людини і бізнесу, пов'язані з протидією пандемії, та їх правомірність

Косілова Ольга, кандидатка політичних наук, доцентка Інституту права Київського національного університету ім. Тараса Шевченка

Санітарна охорона в Україні: напрямки відновлення

Зима Олександр, кандидат юридичних наук, доцент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

Захист прав людини в медичній сфері: тривожна симптоматика

Печений Олег, кандидат юридичних наук, доцент кафедри цивільного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

Реєстрація торговельних марок, пов'язаних з COVID-19

Крижна Валентина, кандидатка юридичних наук, доцентка кафедри цивільного права №2 Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

Захист публічного інтересу та гуманітарна діяльність у сфері громадського здоров'я на прикладі роботи Товариства Червоного Хреста на національному та міжнародному рівні

Башикіров Костянтин, Голова Харківської обласної організації Товариства Червоного Хреста України

Михайлов Олег, голова юридичної служби Харківської обласної організації Товариства Червоного Хреста України, старший науковий співробітник НУЦЗ України

Обмеження, пов'язані зі станом здоров'я: форма дискримінації чи вимога часу?

Соловійова Ольга, кандидатка юридичних наук, доцентка кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

Боротьба з дезінформацією щодо COVID-19: підхід ЄС

Анакіна Тетяна, кандидатка юридичних наук, доцентка кафедри права Європейського Союзу Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

Доступ до правосуддя в умовах карантинних обмежень

Семененко Марина, суддя Запорізького окружного адміністративного суду

Відновлення прав людини у «постковідному» світі: роль та значення судової влади

Стеценко Семен, доктор юридичних наук, член-кореспондент Національної академії правових наук України, суддя Верховного Суду

Публічний інтерес v. прав людини в умовах пандемії

Бойко Ірина, кандидатка юридичних наук, доцентка кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

Окремі питання державно-приватного партнерства в секторі безпеки України у протидії пандемії коронавірусу COVID-19

Мех Юлія, кандидатка юридичних наук, доцентка кафедри адміністративного права та адміністративної діяльності Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

Правомірність обмеження конституційних прав під час карантину людей

Зазека Артем, студент 2 курсу факультету адвокатури Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

Кібербезпека та захист персональних даних в Україні як виклик «ковідної» сучасності

Бершадська Діана, студентка 2 курсу факультету адвокатури Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА ТРИБУНА

ANAKINA TETIANA

*PhD, Associated Professor of the European Law Department,
Yaroslav Mudryi National Law University
(Ukraine, Kharkiv)*

FIGHTING WITH DISINFORMATION ON COVID-19: EU APPROACH

The COVID-19 pandemic has become a global epidemic affecting all regions of the world. Due to World Health Organization (WHO) as of 10th May 2021 there have been 157 973 438 confirmed cases of COVID-19, including 3 288 455 deaths. As of 9th May 2021 a total of 1 206 243 409 vaccine doses have been administered [1].

As underlines in Strategic Agenda 2019-2024 the EU must defend the fundamental rights and freedoms of its citizens and protect them against existing and emerging threats, such as malicious cyber activities, hybrid threats and disinformation [2]. A key factor of effective counteraction and prevention of COVID-19 coronavirus infection is to properly inform the public about the content of the disease, its symptoms, routes of transmission, consequences, preventive measures and state policy taken to minimize its negative impact. 10-11 December 2020 the European Council adopted Conclusions which call for further enhanced responses at EU level to counter hybrid threats, including disinformation on COVID-19 and provide with clear factual information on vaccines (p. 8) [3].

Unfortunately, in today's media space there is a lot of information that distorts or creates a misconception about the degree of danger of the disease, the necessary preventive measures, as well as fake content on the effectiveness of certain drugs and

vaccinations. In this respect the WHO points to the existence of infodemia - "redundancy of information, both true and false, which complicates the search for reliable sources of information and reliable recommendations"[4]. The phenomenon of infodemia, which arose against the background of the COVID-19 pandemic, also is topical for Ukraine. It has gained momentum, which requires concerted action by the state to combat disinformation. In this regard, it is important to study the experience of leading countries, especially within the European Union, that coordinates practical efforts of its member states and takes consistent measures to minimize the negative consequences of its manifestations within EU-27.

It should be noted that the stated issues have not been properly disclosed in the Ukrainian scientific legal environment. We can only mention the study "Pandemic COVID-19 in the EU: selfishness, solidarity or the spread of influence" (2020) [5], which aims to analyze the study of the practices of individual Member States and presents political background.

The notion "disinformation" is determined in several EU legal and political documents. For instance, due to Joint Communication of the European Parliament, the European Council, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of Regions "Action Plan against Disinformation" of 05th December 2018 disinformation is understood as "verifiably false or misleading information that is created, presented and disseminated for economic gain or to intentionally deceive the public, and may cause public harm. Public harm includes threats to democratic processes as well as to public goods such as Union citizens' health, environment or security" [6]. As it stated, disinformation does not include inadvertent errors, satire and parody, or clearly identified partisan news and commentary. It should be mentioned that disinformation has much in common with misinformation that covers false information which was created or spread unintentionally. By contrast, disinformation is also false information but deliberately made up with the purpose of causing harm.

One of the most important measures taken by the EU has been the establishment of specialized agencies to combat disinformation on COVID-19. Among them is the East Strategic Communications Task Force (hereinafter – ESCTF), a unit of the European External Action Service, which was established on the basis of the Conclusions of the European Council of 19-20.03.2015 (p. 13) [7] as a first step in this regard. Currently ESCTF covers three directions: 1) effective communication and promotion of the EU policy towards the Eastern Partnership countries (Azerbaijan, Belarus, Armenia, Georgia, Moldova, Ukraine); 2) strengthening the media environment in the Eastern Partnership countries and Member States, including support for media freedom and independent media; 3) improving the Union's ability to anticipate, address and respond to disinformation measures by the Russian Federation.

Considering that disinformation in modern conditions has taken on a new dimension, the ESCTF's end-to-end pandemic activity has been large-scale analytical work to study and summarize the main sources of disinformation, trends in distorting information and narratives, and raising awareness of COVID-19. In this regard a specialized platform “EUvsDisinfo” has been created, which focuses primarily on disinformation from the Russian Federation, whose share in the Internet space of the EU and the Eastern Partnership countries is quite significant. Detected cases of disinformation with its refutation are collected in the database EUvsDisinfo - a unique repository with free access and support for search functions, which contains more than 6.5 thousand examples of disinformation content.

In the process of combating disinformation related to the COVID-19 outbreak, the ESCTF works closely with the European Commission, EU Member States, as well as other G7 countries, NATO and NGOs. Its findings and reports are regularly published on the EUvsDisinfo platform and transmitted to the institutions of the EU Member States in real time, including through the Disinformation Rapid Alert System. Thus, in the May-November Report 2020 [8], ESCTF experts draw attention to the increase in

fake information on vaccination and the use of "vaccine diplomacy" by certain media in order to influence the anti-epidemic policy of European countries. The ESCTF December-April Report 2020/2021 [9] demonstrates another type of information manipulation dealing with increasing of vaccine-related disinformation spreading fear and mistrust in any type of vaccine. It focuses on aggressive promotion of one type of vaccines and state strategy while denigrating others. Since the beginning of 2021 state-sponsored disinformation also intensified, targeting in particular to undermine trust in Western-made vaccines, as well as EU institutions and Western/European vaccination strategies.

An important step in fighting disinformation on coronavirus issues was the introduction of the Rapid Alert System in March 2019 when it was set up ahead of the elections to the European Parliament. Currently the platform connects officials ('Points of Contact') who work on addressing disinformation from all EU Member States and relevant EU institutions and structures. Since the start of the COVID-19 pandemic, the RAS has been used to share information specifically related to the pandemic and the accompanying infodemic. A special section for this has been set up by the European External Action Service, which manages the RAS, and in which the Commission fully participates. The RAS has developed beyond the initial concept of a system that mainly shares 'alerts' in cases of substantial disinformation campaigns to a community of experts that share information and insights to increase common situational awareness and design common approach and response to disinformation. In addition to the daily sharing of information and analysis on the RAS platform, the system includes the possibility to issue so called 'alerts' in cases of high priority. The assessment of whether a disinformation campaign is significant enough to trigger an alert falls within the responsibility of the respective EU Member State or EU institution and provides on case-by-case approach.

Another important organizational event was the establishment of the European Digital Media Observatory (EDMO) – the European

"hub" for combating online disinformation, which began operating on the 01st of June 2020. Its aim is to bring together information verification professionals and researchers around online disinformation expertise, to work with media organizations and media literacy experts, to promote the development of EU fact-finding services, to support media literacy programs and to promote scientific knowledge about disinformation on the Internet. EDMO also cooperates with the governmental structures of the EU member states on compliance with the European Union Code of Conduct on Disinformation of September 26, 2018 [10] – a set of rules of conduct in the information environment, voluntarily agreed by representatives of online platforms, leading social networks and advertising industry.

In conclusion, we can summarize that on the current stage a number of specialized structures detecting, preventing and fighting disinformation about COVID-19 within the EU have been created. Meanwhile the development of a mechanism for effective counteraction to information threats is still ongoing. An important direction of further EU action in this area could be strengthening cooperation with the Eastern Partnership countries, among which our country can take the position of regional leader given the scale of infection and the already gained experience in combating other manifestations of disinformation in connection with events in Eastern part of Ukraine.

References:

1. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Data last updated: 2021/05/10. URL: <https://covid19.who.int/>
2. A New Strategic Agenda for the EU 2019-2024 of 20.06.2019. URL: <https://www.consilium.europa.eu/en/eu-strategic-agenda-2019-2024/>
3. European Council Conclusions of 10-11 December 2020. URL: <https://www.consilium.europa.eu/media/47296/1011-12-20-euco-conclusions-en.pdf>
4. 1-ая конференция ВОЗ по инфодемологии (30 июня – 16 июля 2020). URL: <https://www.who.int/ru/news-room/ events/>

detail/2020/06/30/default-calendar/1st-who-info demio logy-
conference

5. Пандемія COVID-19 в ЄС: егоїзм, солідарність чи поширення впливу: аналітична записка / В. Вдовиченко, М. Воротнюк, С. Герасимчук, Н. Коваль, О. Краєв. Рада зовнішньої політики “Українська призма”, 2020. URL: <http://prismua.org/wp-content/uploads/2020/05/COVID19EU.pdf>

6. Action Plan against Disinformation of 05.12.2018. URL: https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/eu-communication-disinformation-euco-05122018_en.pdf

7. European Council Conclusions of 19-20 March 2015. URL: <https://www.consilium.europa.eu/media/21888/european-council-conclusions-19-20-march-2015-en.pdf>

8. EEAS Report Update: Short Assessment of Narratives and Disinformation around the COVID-19 Pandemic (Update May-November 2020). URL: <https://euvsdisinfo.eu/eeas-special-report-update-short-assessment-of-narratives-and-disinformation-around-the-covid-19-pandemic-update-may-november/>

9. EEAS Special Report Update: Short Assessment of Narratives and Disinformation around the COVID-19 Pandemic (Update December 2020 – April 2021). URL: <https://euvsdisinfo.eu/eeas-special-report-update-short-assessment-of-narratives-and-disinformation-around-the-covid-19-pandemic-update-december-2020-april-2021/>

10. Code of Practice on Disinformation of 26.09.2018. URL: <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/code-practice-disinformation>

АРМАШ НАДІЯ ОЛЕКСІЇВНА
доктор юридичних наук, доцент,
заступник директора ВСП «Центр судової експертизи та
експертних досліджень»
ДП «ІСС»,
віце-президент ГО ВГО «Союз експертів України»
(Україна, м. Київ)

ЕКСПЕРТНА ДІЯЛЬНІСТЬ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОВІД-19

Методична рада та Правління Всеукраїнської громадської організації «Союз експертів України звернулась до Міністерства юстиції України з пропозицією внесення відповідних змін до законодавчих актів щодо можливості надання права експерту брати участь у судовому засіданні в режимі відеоконференції поза межами приміщення суду з використанням власних технічних засобів.

Рішенням Вищої ради правосуддя «Про доступ до правосуддя в умовах пандемії гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» № 880/0/15-20 від 26.03.2020 року зазначено, що «право на справедливий суд також не може бути обмежено, проте, визначаючи справедливий баланс між правом особи на безпечне для життя і здоров'я довкілля та правом на справедливий суд, слід зазначити про пріоритет природного права особи на життя та безпечне довкілля, яке визнається таким усіма цивілізованими народами і націями та є загальним спадком європейської правової традиції, позитивний обов'язок щодо забезпечення якого на території України покладено на державу Україна».

З цією метою, серед іншого, Вищою радою правосуддя було рекомендовано судам перейти на опрацювання електронної кореспонденції а Державній судовій адміністрації України прискорити роботу над Єдиною судовою інформаційно-телекомунікаційною системою та невідкладно надати на

затвердження Вищій раді правосуддя положення про Єдину судову інформаційно-телекомунікаційну систему в частині, що забезпечує участь осіб у судових засіданнях у віддаленому режимі (з використанням відеоконференції).

Відповідно до Інструкції про порядок роботи з технічними засобами відеозапису ходу й результатів процесуальних дій, проведених у режимі відеоконференції під час судового засідання (кримінального провадження), затверджена наказом ДСА від 15.11.12 № 155 «Відеоконференція – це телекомунікаційна технологія інтерактивної взаємодії двох або більше віддалених учасників судового провадження з можливістю обміну аудіо- та відеоінформацією у реальному часу з урахуванням керуючих даних».

Така форма участі в судовому засіданні є балансом між правом особи на доступ до правосуддя, справедливий суд та її правом на життя та безпечне довкілля. Серед учасників судового засідання є особа, залучення якої дозволяє максимально повно встановити істину у справі, це – експерт.

Надання висновку експерта, зазвичай, не пов'язано з необхідністю безпосередньо контактувати з іншими учасниками процесу. Більше того, це прямо заборонено законодавством, зокрема п. 2.3. Експерту забороняється «...» вступати у не передбачені порядком проведення експертизи контакти з особами, якщо такі особи прямо чи опосередковано зацікавлені в результатах експертизи».

Проте, для повного та об'єктивного з'ясування змісту підготовленого висновку експерта, Законом України «Про судову експертизу» передбачено, що «Незалежно від виду судочинства та підстави проведення експертизи судовий експерт зобов'язаний: «...» 2) на вимогу особи або органу, які залучили експерта, судді, суду дати роз'яснення щодо даного ним висновку;

Процедурні питання реалізації вказаного положення профільного закону, виписані у відповідних процесуальних

кодексах. Зокрема Статтями 212 ЦКУ, 197 ГПКУ та 195 КАСУ передбачено: «1. Учасники справи мають право брати участь у судовому засіданні в режимі відеоконференції поза межами приміщення суду за умови наявності у суді відповідної технічної можливості, про яку суд зазначає в ухвалі про відкриття провадження у справі, крім випадків, коли явка цього учасника справи в судове засідання визнана судом обов'язковою.

2. Учасник справи подає заяву про участь у судовому засіданні в режимі відеоконференції поза межами приміщення суду не пізніше ніж за п'ять днів до судового засідання. Копія заяви в той самий строк надсилається іншим учасникам справи.

3. Учасники справи беруть участь у судовому засіданні в режимі відеоконференції поза межами приміщення суду з використанням власних технічних засобів та електронного цифрового підпису згідно з вимогами Положення про Єдину судову інформаційно-телекомунікаційну систему.

4. Під час дії карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України з метою запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19), учасники справи можуть брати участь у судовому засіданні в режимі відеоконференції поза межами приміщення суду з використанням власних технічних засобів. Підтвердження особи учасника справи здійснюється із застосуванням електронного підпису, а якщо особа не має такого підпису, то у порядку, визначеному Законом України "Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус" або Державною судовою адміністрацією України».

Однак відповідно до вказаних статей законодавчих актів: «свідок, перекладач, спеціаліст, експерт можуть брати участь в судовому засіданні в режимі відеоконференції виключно в приміщенні суду».

Подібна норма міститься в статті 356 Кримінального процесуального кодексу України: «1. За клопотанням сторони

кримінального провадження, потерпілого або за власною ініціативою суд має право викликати експерта для допиту для роз'яснення висновку. Перед допитом експерта головуючий встановлює його особу та приводить до присяги такого змісту:

"Я, (прізвище, ім'я, по батькові), присягаю сумлінно виконувати обов'язки експерта, використовуючи всі свої професійні можливості".

Після цього головуючий попереджає експерта про кримінальну відповідальність за надання завідомо неправдивого висновку.

2. Експерта, який проводив експертизу за зверненням сторони обвинувачення, першою допитує сторона обвинувачення, а експерта, який проводив експертизу за зверненням сторони захисту, - сторона захисту. Після цього експерту можуть бути поставлені запитання потерпілим, цивільним позивачем, цивільним відповідачем, їх представниками та законними представниками, представником юридичної особи, щодо якої здійснюється провадження, а також головуючим та суддями.

3. Експерту можуть бути поставлені запитання щодо наявності в експерта спеціальних знань та кваліфікації з досліджуваних питань (освіти, стажу роботи, наукового ступеня тощо), дотичних до предмета його експертизи; використаних методик та теоретичних розробок; достатності відомостей, на підставі яких готувався висновок; наукового обґрунтування та методів, за допомогою яких експерт дійшов висновку; застосовності та правильності застосування принципів та методів до фактів кримінального провадження; інші запитання, що стосуються достовірності висновку.

4. Суд має право призначити одночасний допит двох чи більше експертів для з'ясування причин розбіжності в їхніх висновках, що стосуються одного і того самого предмета чи питання дослідження.

5. Кожна сторона кримінального провадження для доведення або спростування достовірності висновку експерта має право надати відомості, які стосуються знань, вмінь, кваліфікації, освіти та підготовки експерта.

6. Експерт під час відповідей має право користуватися своїми письмовими та іншими матеріалами, які використовувалися під час експертного дослідження».

З тексту наведеної норми випливає, що експерт може надавати роз'яснення лише в приміщенні суду. Дотримання такої вимоги спричиняє ряд негативних наслідків для стану захищеності різних законних прав та інтересів: це і право на життя і безпечне довкілля як самого експерта, так і осіб, які в цей час будуть перебувати в залі судового засідання або взагалі приміщенні суду; і вимога уникнення скупчення людей в одному закритому приміщенні; це і складність пересування через карантинні обмеження; і, насамкінець, обмеження права на розумні строки розгляду справи, адже будь-які перепони у проведенні допиту експерта, спричинені об'єктивними обставинами, які унеможливають його фізичне знаходження в приміщенні суду під час допиту, ставатимуть підставою для затягування розгляду справи.

Використання відеоконференцв'язку для проведення допиту експерта мінімізувало би всі негативні наслідки. При цьому, не створюються загрози необ'єктивного експертного дослідження чи впливу на експерта. Такий висновок випливає із сутності та мети допиту експерта. Нагадаємо, що відповідно до ст. 356 КПК України «...суд має право викликати експерта для допиту для роз'яснення висновку...». В теорії, під роз'ясненнями та доповненнями до висновку експерта «необхідно розуміти його показання, в яких розкривається зміст та значення відповідних положень висновку, а саме обраної методики дослідження, причин відмови від інших методик або методів дослідження об'єкта, використання в експертизі науково-технічних засобів, їх метрологічних характеристик,

величини похибки вимірювання; особливості підготовки об'єктів до дослідження, умов відбору експериментальних зразків, порівняння, кількісних та якісних змін після проведення досліджень; виявлені ідентифікаційні та діагностичні ознаки; критерії оцінки ознак, яких експерт дотримувався при винесенні проміжних та остаточних висновків; окремих термінів та визначень, які є у висновку; можливих суперечностей між дослідницькою частиною (у тому числі, додатками до висновку) та висновками; причин відмови експерта від дачі висновку або обмеженого вирішення окремих питань».

Це означає, що за будь-яких умов, показання експерта не можуть замінити собою зміст висновку експерта, адже стосується виключно роз'яснення змісту та методології вже складеного, підписаного та наданого до суду висновку експерта. При роз'ясненні змісту висновку, експерт не має права виходити за межі проведеного дослідження. Тому, втрачається сенс побоювання потенційного впливу на експерта зі сторони зацікавлених осіб на етапі допиту експерта, адже іншої, суперечливої інформації ніж та, що вже викладена у висновку експерта, останній надати не може.

Основною гарантією правдивості показань експерта є вимога Кримінального процесуального кодексу України щодо приведення експерта перед допитом до присяги та попередження його про кримінальну відповідальність за надання завідомо неправдивого висновку. Реалізація ідентифікації особи експерта та його волевиявлення щодо змісту присяги та факт попередження його про кримінальну відповідальність за надання завідомо неправдивого висновку можлива через Єдину судову інформаційно-телекомунікаційну систему (ЄСІТС). Відповідно до Наказу ДСА України від 07.11.2019 року № 1096 (в редакції наказу ДСА №98 від 28.02.2020) «Про забезпечення створення і функціонування Єдиної судової інформаційно-телекомунікаційної системи» – це організаційно-технічна система, що відповідно до закону

забезпечує обмін документами (надсилання та отримання документів) в електронній формі між судами, між судом та учасниками судового процесу, між учасниками судового процесу, а також фіксування судового процесу і участь учасників судового процесу у судовому засіданні в режимі відеоконференції.

Згідно п.10, ч. 1 ст. 152 Закону України «Про судоустрій і статус суддів», Державна судова адміністрація України забезпечує ведення Єдиного державного реєстру судових рішень та Реєстру електронних адрес органів державної влади, їх посадових та службових осіб, забезпечує функціонування системи відеоконференцзв'язку для участі осіб у засіданні суду в режимі відеоконференції.

На виконання вимог Закону України «Про судоустрій і статус суддів», положень Кримінального процесуального кодексу України, Цивільного процесуального кодексу України рішенням Ради суддів України від 26.11.2010 № 30 (із змінами і доповненнями, внесеними рішеннями Ради суддів України), затверджено Положення про автоматизовану систему документообігу суду.

Відповідно до Положення про автоматизовану систему документообігу суду, затвердженого рішенням Ради суддів України від 26.11.2010 року № 30 (зі змінами та доповненнями), автоматизована система документообігу суду – сукупність комп'ютерних програм і відповідних програмно-апаратних комплексів, що входять до складу Єдиної судової інформаційної системи, та забезпечують виконання завдань, визначених Положенням, в тому числі таке як можливість учасникам справи брати участь у судовому засіданні в режимі відеоконференції.

Підсистема захищеного відеоконференцзв'язку є складовою ЄСІТС (п.1.13. Концепції побудови ЄСІТС), яка забезпечує:

- ведення загальносистемних каталогів, адресних реєстрів користувачів систем відеоконференцзв'язку (далі - ВКЗ);

- надання централізованих ресурсів для проведення відеоконференцій в захищеному середовищі ЄСІТС;
- підключення до централізованих ресурсів ВКЗ модулів фіксування засідань технічними засобами у судах, засідань в органах та установах системи правосуддя;
- централізоване адміністрування та управління відеоконференціями.

Відповідно до вимог Положення, система безперервно забезпечує учасникам судового процесу можливість брати участь у процесуальних діях у режимі відеоконференцзв'язку. Система має центр комутації систем відеоконференцзв'язку з високотехнологічним обладнанням, з WEB-системою замовлення та організації сеансів відеоконференцзв'язку між учасниками судового процесу, підключенням до бази VPN (VPLS Virtual Private Servis) за технологією волоконно-оптичних ліній, що надає можливість використовувати новітню систему наповнення баз даних та їх реплікації з постійним стійким сполученням з центром обробки даних, здійснення заходів з нарощування активного мережевого устаткування, покращити управління потоками даних, забезпечити можливість подальшого розвитку і розширення мереж.

Отже, враховуючи, що участь експерта в судовому засіданні засобами відеоконференцзв'язку поза межами приміщення суду з використанням власних технічних засобів.

Список використаних джерел:

1. Щербаковський М.Г. Призначення та провадження судових експертиз. – Х. «Фактор», 2011. – 400 с.

БЕЗЗУБОВ ДМИТРО ОЛЕКСАНДРОВИЧ

*доктор юридичних наук, професор,
професор кафедри конституційного та адміністративного права
ЮФ Державного університету інфраструктури та технологій
(Україна, м. Київ)*

**КОНСТИТУЦІЙНІ ЗАСАДИ НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ В
УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19**

Національна безпека є основою успішного, ефективного, сталого розвитку всіх систем та елементів держави. Питання вибору вірного вектору розвитку внутрішньої та зовнішньої політики держави є запорукою миру та стабільності, дозволяє мінімізувати ризики кризових явищ та дає змогу державі досягти прогресивних результатів.

Конституційна регламентація основних засад та гарантій національної безпеки України є основою державотворення, розвитку українського законодавства в сфері забезпечення найважливіших національних інтересів. Конкретизація засобів і методів забезпечення національної безпеки та вибір тих чи інших шляхів реалізації поставленої мети обумовлюється необхідністю своєчасного вжиття заходів, адекватних характеру і масштабам загроз національним інтересам.

Найбільш ефективним способом дослідження сучасного стану реалізації закладених у Конституції України підвалин національної безпеки є формування чіткого уявлення про зміст структурних та функціональних елементів національної безпеки та їх взаємозв'язок. Теоретичне визначення основних принципів, напрямів та засад національної безпеки є підґрунтям формування ефективної моделі національної політики, міжнародних зв'язків України, формування стратегії розвитку національного законодавства у цій сфері та напрацювання практичних дієвих механізмів організації безпекових заходів.

Різні аспекти конституційно-правового забезпечення національної безпеки досліджували А. Колодій, В. Копейчиков, Ю. Тодика, В. Селіванов, В. Українчук, О. Власюк, А. Єзеров, І. Кресіна, Х. Приходько, С. Чумаченко та ін. Проте, залишається ще доволі широкий простір для дослідження питань національної безпеки. Тим більше це пов'язане з необхідністю вирішення кризових явищ останніх років, зумовлених зовнішньою агресією з боку Російської Федерації, окупацією Кримського півострова та частини Донбасу. На сьогодні новою проблемою забезпечення національної безпеки є проблема епідемії, що спричинена респіраторною хворобою COVID-19.

Крім того розвиток наукових пошуків у сфері національної безпеки зумовлений міжнародними геополітичними змінами та необхідності України пристосовуватись до нових реалій епідемії та розповсюдження вірусів, які віддзеркалюють посилення взаємозалежності всіх суб'єктів міжнародних відносин. Водночас такий стан протиепідемічних заходів не повинен шкодити внутрішнім інтересам нашої держави.

Конституція України [1] термін «безпека» закріплює у різних аспектах: безпека людини (ст. 3), екологічна безпека (ст. 16), економічна й інформаційна безпека (ч. 1 ст. 17), державна безпека (ч. 3 ст. 17). Проте, найбільше уваги у тексті Конституції України приділяється особливій, найважливішій для всіх суб'єктів конституційних правовідносин, зокрема для особи, суспільства та держави, формі безпеки – національній безпеці (ст. 18, 32, 34, 36, 39, 44, 106, 116 тощо). Тобто «безпека» - це захист всіх найважливіших сфер суспільного, політичного, державного життя, а у сукупності – це захист національних інтересів. Тобто саме національні інтереси повинні бути основою формування внутрішньої та зовнішньої політики України. А держава як носій влади має своїм основним обов'язком захищати національні інтереси, провідним з яких є безпековий напрямок. Конституція України визначає, що зовнішньополітична діяльність України спрямована на

забезпечення її національних інтересів і безпеки шляхом підтримання мирного і взаємовигідного співробітництва з членами міжнародного співтовариства за загальновизнаними принципами і нормами міжнародного права (ст. 18), а захист суверенітету і територіальної цілісності України є найважливішими функціями держави, справою всього Українського народу (ст. 17).

Також Конституцією встановлено, що основи національної безпеки визначаються виключно законами України (п. 17 ч. 1 ст. 92). А у відповідності до ч. 5 ст.3 Закону України «Про національну безпеку України» від 21 червня 2018 р. [2] (далі – Закон України «Про національну безпеку України») встановлено, що Загрози національній безпеці України та відповідні пріоритети державної політики у сферах національної безпеки і оборони визначаються у Стратегії національної безпеки України, Стратегії воєнної безпеки України, Стратегії кібербезпеки України, інших документах з питань національної безпеки і оборони, які схвалюються Радою національної безпеки і оборони України і затверджуються указами Президента України.

Таким чином, на сьогодні базовими нормативними джерелами регулювання питань державної та національної безпеки є Конституція України, Закон України «Про національну безпеку України», Основні засади (стратегія) державної екологічної політики України на період до 2020 року (затверджені Законом України від 21 грудня 2010 року № 2818-VI), Стратегія сталого розвитку «Україна – 2020» затверджена Указом Президента України від 12 січня 2015 року № 5/2015), Стратегія національної безпеки України (затверджена Указом Президента України від 26 травня 2015 року № 287/2015), Воєнна доктрина України (затверджена Указом Президента України від 24 вересня 2015 року № 555/2015), Стратегія кібербезпеки України (затверджена Указом Президента України від 15 березня 2016 року № 96/2016), Концепція розвитку

сектору безпеки і оборони України (затверджена Указом Президента України від 14 березня 2016 року № 92/2016). Означені закони, доктрини, концепції, стратегії визначають цільові настанови та керівні принципи воєнного будівництва, а також напрями діяльності органів державної влади в конкретній ситуації та обстановці з метою своєчасного виявлення, відвернення і нейтралізації реальних і потенційних загроз національним інтересам України.

Проаналізуємо законодавче визначення терміну «національна безпека». Текст Закону України «Про національну безпеку України» закріплює поняття «державна безпека» (п. 4. ч. 1 ст. 1) та «національна безпека» (п. 9 ч. 1 ст.1), які, виходячи із змістовного навантаження цих термінів, є майже тотожними. Так, державна безпека – це захищеність державного суверенітету, територіальної цілісності і демократичного конституційного ладу та інших життєво важливих національних інтересів від реальних і потенційних загроз *невоєнного* характеру. У свою чергу, поняття «національна безпека України» є ширшим і включає у себе захищеність національних інтересів України від реальних та потенційних загроз (тобто усіх можливих загроз будь-якого характеру).

Питання забезпечення національної безпеки в умовах пандемії – це визначення місця і ролі протиепідемічних заходів як складової частини національної безпеки та встановлення відповідних режимів в нормативно-правових актах держави.

Основними конституційними аспектами забезпечення національної безпеки в умовах COVID-19 є: перше – домінування імперативного методу регулювання всіх сфер життя; друге – часткове обмеження прав і свобод людини і громадянина шляхом введення режимів надзвичайної ситуації (зонування регіонів); третє – встановлення відповідальності за порушення режимів надзвичайної ситуації в умовах пандемії.

Підсумовуючи наведене, необхідно зазначити, що національна безпека України в умовах пандемії забезпечується

шляхом проведення виваженої державної політики відповідно до прийнятих в установленому порядку стратегій, концепцій, доктрин і програм у політичній, економічній, соціальній, воєнній, екологічній, науково-технологічній, інформаційній та інших сферах. Рівнозначно вагомим також є постійний моніторинг впливу на національну безпеку процесів, що відбуваються в усіх сферах суспільного життя, в тому числі в сфері охорони здоров'я. Ще одним із шляхів забезпечення національної безпеки є проведення систематичного спостереження за станом і проявами міжнародного та інших видів епідемій, епізоотій та виявлення нових небезпечних вірусів. І врешті, розроблення уповноваженими суб'єктами науково обґрунтованих пропозицій і рекомендацій щодо прийняття управлінських рішень з метою захисту національних інтересів України у сфері охорони здоров'я.

Головною ж метою вище окреслених заходів виступає забезпечення такого рівня національної безпеки, який би гарантував права і свободи людини і громадянина, а також сталий розвиток системи охорони здоров'я та зниження втрат населення через пандемію. Проблема забезпечення національної безпеки держави постає, з одного боку, як найважливіша умова здійснення цих демократичних перетворень, а з другого — забезпечує реалізацію стратегічної мети подолання наслідків пандемії. На нашу думку, грамотне забезпечення та проведення державної політики, дотримання норм законодавства громадянами, належне виконання ними правових приписів стане запорукою успішного подолання самої пандемії та її наслідків на території України.

Список використаних джерел:

1. Конституція України: Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96- ВР. Відомості Верховної Ради України. 1996. № 30. Ст. 141.
2. Про національну безпеку: Закон України від 21.06.2018 № 2469-VIII. Відомості Верховної Ради України. 2018. № 31. Ст. 241

БОЙКО ІРИНА ВОЛОДИМИРІВНА
*кандидатка юридичних наук, доцентка,
доцентка кафедри адміністративного права
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого,
(Україна, м. Харків)*

ПРАВА ЛЮДИНИ V. ПУБЛІЧНИЙ ІНТЕРЕС В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ

Пандемія коронавірусної хвороби SARS-CoV-2 оголила низку проблем із забезпеченням прав людини в Україні. Найбільш гостро громадяни сприймають рішення державних органів, в яких встановлюються обмеження їх прав. Зокрема, з початком пандемії постановами Кабінету Міністрів України було запроваджено заборони й обмеження щодо реалізації прав на свободу пересування, мирні зібрання, працю, отримання медичної допомоги, освіти тощо. Норми цих урядових актів вже були предметом судового контролю з боку Конституційного Суду України. І хоча провадження у частині їх відповідності Конституції України було закрито з причин нечинності приписів на час розгляду, Суд констатував, що таке глибоке втручання в реалізацію прав людини та громадянина можливе лише на підставі обмежень, установлених законами України.

Держави, що зазнали впливу пандемії (а це майже всі держави світу, в тому числі всі європейські країни), в умовах постійно зростаючої кількості хворих та загиблих намагалися знайти оптимальну модель карантинних заходів. Принаймні, жодна країна Європи ще напевно не знає як стримати пандемію та мінімізувати кількість її жертв.

Україна стала одним із лідерів як за показниками захворюваності на COVID-19, так і за числом тих, хто у боротьбі з хворобою зазнав поразки. У той же час українці чутливі до будь-яких посягань на їх права, особливо якщо це стосується

права на працю, що вельми значимо для більшості громадян з огляду на низький рівень матеріального благополуччя.

Українська влада чи не вперше за часи незалежності стикнулася з необхідністю такого глибокого втручання в реалізацію громадянами їх основних і дуже важливих для життєдіяльності людини прав і свобод. З позиції представників влади, саме ці обмеження зможуть розв'язати ланцюжок розповсюдження хвороби.

Пандемія, спричинена коронавірусом SARS-CoV-2, стала фактором, що призвів до змін у всіх сферах життя переважної більшості сучасних держав. Перед людством постав виклик, що потребує адекватного вирішення, яке в той же час не буде виходити за межі надбаних цивілізацією цінностей.

На жаль, державні рішення прийшлося приймати в умовах зростаючої напруги, паніки, невдоволення, розгубленості, тобто явно негативних емоцій та реакцій. А суспільству разом із владою ще необхідно буде дійти консенсусу у вирішенні питання про межі втручання держави в права людини. Критерієм глибини такого втручання є зміст публічного інтересу, закладеного в основу обмежень і зобов'язань. І на наше переконання, чітке формулювання такого змісту й окреслення меж допустимого втручання відіграє вирішальну роль у сприйнятті громадянами необхідності підкоритися волі держави й зазнати обмежень у своїй життєдіяльності.

До того ж, варто розуміти, що людство, навіть подолавши COVID-19, не убезпечено від інших подібних загроз і необхідності знову приймати рішення, як діяти, з одного боку, в інтересах великого загалу людей, а з іншого, як не допустити порушення прав людини. З цього приводу згадаємо, що заявив голова Всесвітньої організації охорони здоров'я Тедрос Аданом Гебрейєсус під час медіа брифінгу щодо COVID-19: «Це буде не остання пандемія. Історія вчить нас, що спалахи і пандемії - це факт життя. Але коли настане наступна пандемія, світ має бути готовий - більш готовий, ніж був цього разу ... Кожна країна в

своєму прагненні до нормалізації життя на новому рівні повинна виділяти ресурси на цілі суспільної охорони здоров'я, інвестуючи в більш здорове і безпечне майбутнє».

Права і свободи людини і громадянина є фундаментальним надбанням людства, важливим елементом у процесі становлення й соціалізації кожного індивіда, адже дають йому змогу задовольняти свої потреби та реалізовувати власний потенціал у різних сферах суспільного життя. Згідно ст. 21 Конституції України, права людини є невідчужуваними і непорушними; відповідно до ч. 2 ст. 22 конституційні права і свободи гарантуються і не можуть бути скасовані, Основний Закон містить застереження щодо можливості обмеження прав і свобод людини і громадянина. Але функціонування суспільства і держави обов'язково породжує ситуації, які вимагають від держави впливати на поведінку людей, і потребують прийняття виважених рішень, що б дозволили максимально задовольнити і потреби людини, і забезпечити загальне благо.

Права людини гарантовані низкою міжнародних та національних актів. Більш того, на державу покладено позитивні зобов'язання забезпечення основних прав і свобод людини. У той же час держава може відступати від цих зобов'язань під час суспільної небезпеки, яка загрожує життю нації (ч. 1 ст. 15 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод). Зокрема, це може стосуватися свободи пересування, зібрань, приватного та сімейного життя.

Критерієм встановлення обсягу і глибини обмежень і зобов'язань протиепідемічного характеру має виступати співвідношення публічного та приватного інтересу у сфері інфекційної безпеки та здоров'я населення. Через поширення коронавірусу під загрозою опинилося життя і здоров'я людей, що становлять собою фундаментальні конституційні цінності. У цьому випадку держава має сформулювати відповідь на питання, наскільки необхідність збереження життя та здоров'я необмеженого кола людей (і може бути, що достатньо великої їх

кількості) переважає обов'язок гарантування інших прав людини і громадянина, перш за все, соціально-економічного та особистісного характеру. І де та межа, яку не вправі перетнути держава, здійснюючи вплив на перебіг відносин, пов'язаних із запровадженням карантинних правил.

Принцип прав людини ґрунтується на ідеї, що люди в будь-якому випадку мають право та можливість вибирати для себе певний спосіб життя. Але за умов, що можливість такого вибору може призвести до несприятливих наслідків для інших людей, спричинити погіршення їх здоров'я, а то й стане загрозою для їх життя, публічна влада має право обмежити людину у варіативності її поведінки, яка при звичайних умовах вважається правомірною.

Зміст публічного інтересу в умовах пандемії полягає в необхідності урятування життя людей та відновлення їх здоров'я. Саме з огляду на нього законодавча влада вправі сформувати правила поведінки для всіх суб'єктів права, у тому числі й такі, якими обмежуються права й свободи людини. Крім того, в Україні має відбутися публічна дискусія у дискурсі необхідності вакцинації, яка, на думку експертів, у тому числі й представників держави, розглядається як панацея від хвороби, а в той же час, серед українців відсутній єдиний (однаковий) погляд на її доцільність. Обізнаність людей у питаннях якості вакцини, наслідків щеплення для здоров'я стане підґрунтям для досягнення консенсусу в суспільстві, без якого впровадження жодних обмежень і зобов'язань не призведе до бажаних результатів.

Нині в Україні назріває питання про обов'язковість вакцинації від COVID, про її наявність як умову реалізації інших прав людини. Право на здоров'я не є безмежним, воно як і будь-яка свобода людини закінчується там, де починається свобода іншої людини. І тому право людини вирішувати питання про стан її здоров'я не вбачається абсолютним, адже здоров'я однієї особи може вплинути (і перш за все, негативно)

на стан здоров'я інших. Як зазначається в статті 29 Загальної декларації прав людини, «кожна людина має обов'язки перед суспільством, в якому тільки й можливий вільний і повний розвиток її особи. При здійсненні своїх прав і свобод кожна людина повинна зазнавати тільки таких обмежень, які встановлені законом виключно з метою забезпечення належного визнання і поваги прав і свобод інших та забезпечення справедливих вимог моралі, громадського порядку і загального добробуту в демократичному суспільстві». Сформована в ст. 23 Конституції України формула меж прав людини – «кожна людина має право на вільний розвиток своєї особистості, якщо при цьому не порушуються права і свободи інших людей, та має обов'язки перед суспільством, в якому забезпечується вільний і всебічний розвиток її особистості» обумовлює необхідність запровадження певних механізмів забезпечення прав та інтересів різних суб'єктів. В Основах законодавства України про охорону здоров'я встановлено, що охорона здоров'я – загальний обов'язок суспільства та держави, а державні, громадські або інші органи, підприємства, установи, організації, посадові особи та громадяни зобов'язані забезпечити пріоритетність охорони здоров'я у власній діяльності, не завдавати шкоди здоров'ю населення і окремих осіб, у межах своєї компетенції надавати допомогу хворим, інвалідам та потерпілим від нещасних випадків, сприяти працівникам органів і закладів охорони здоров'я в їх діяльності, а також виконувати інші обов'язки, передбачені законодавством про охорону здоров'я (ст. 5). Отже, безмежних, абсолютних прав людини в реальному житті практично не існує.

Але в той же час, виникає питання, чи може людина самостійно вирішувати, в який спосіб їй бути здоровою, як діяти, якщо вона має сумніви в правильності запропонованого владою й системою охорони здоров'я прийому уникнення захворювання, або ж людина прагне набути імунітет від COVID природним шляхом.

На жаль, ні влада, ні медична спільнота не допускають публічного обговорення цього питання, вважаючи запропонований спосіб – вакцинацію – єдиним правильним.

На користь такої позиції останнім часом різними судовими інституціями ухвалено низку рішень. Так, у рішенні ЄСПЛ у справі *Vavříčka and Others v. the Czech Republic* наголошено, що вакцинація є одним з найбільш успішних та економічно ефективних заходів охорони здоров'я. Суд майже одностайно (16 голосів проти 1) дійшов висновку що обов'язкова вакцинація, на яку скаржилися заявники, оцінена в контексті національної системи, має розумне співвідношення пропорційності до законних цілей, що переслідуються державою-відповідачем. Відповідно, не було порушення статті 8 Конвенції.

10 березня 2021 року Верховний Суд у складі колегії суддів Першої судової палати Касаційного цивільного суду також прийняв рішення щодо правомірності відсторонення від занять учениці, не щепленої за віком (справа № 331/5291/19). У цій справі оскаржувалося рішення закладу освіти, яким дитина була відсторонена від відвідування занять, до моменту отримання відповідної довідки про проведення щеплення або висновку лікарсько-консультативної комісії відповідного закладу охорони здоров'я про можливість дитини відвідувати навчальний заклад. Верховний Суд постановив, що правовий наслідок у вигляді обмеження відвідування освітніх закладів дітям, які, не маючи протипоказань, не були щеплені згідно з календарем обов'язкових щеплень, є пропорційним легітимній меті щодо піклування державою про здоров'я населення та окремих його представників.

Отже, очевидно, влада публічний інтерес щодо епідемічної безпеки оцінює достатньо високо (і судова система її в цьому підтримує). А це означає, що людина має підкоритися державній волі, інакше буде обмежена в реалізації низки прав і свобод.

Залишається питання, яке, на жаль, не дискутується в суспільстві: а якщо медицина і фармація припустилися помилки і щеплення в майбутньому спричинить негативні наслідки для здоров'я людини?

Стосовно вакцинації щодо COVID, і ПАРЄ, й інші міжнародні інституції офіційно не підтримують запровадження паспортів вакцинації для поїздок до інших країн. Так, речниця ВООЗ Маргарет Гарріс пояснила таке рішення організації невпевненістю у тому, чи запобігає щеплення проти COVID-19 передачі вірусу, а також міркуваннями "справедливості".

Отже, публічний інтерес у сфері охорони здоров'я може бути сформульований як підтримання рівня здоров'я і збереження генофонду народу України. Але дискусія щодо його змісту та способів забезпечення має бути публічною, із залученням фахівців різних галузей, у тому числі правників.

ВОЛКОВ СЕРГІЙ ВІКТОРОВИЧ

аспірант відділу дослідження

проблем кримінального та кримінально-виконавчого права

НДІ вивчення проблем злочинності імені академіка В. В. Сташиса

НАПрН України

(Україна, м. Харків)

ДІЯЛЬНІСТЬ ЦЕНТРУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДКВС УКРАЇНИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ SARS-COV-2

Реалізація права на охорону здоров'я засуджених в обсязі, встановленому Основами законодавства України про охорону здоров'я, за винятком обмежень, передбачених законом, набуває особливої актуальності у період пандемії коронавірусної хвороби SARS-COV-2. Відповідно до ст. 8 КВК України охорона здоров'я в місцях несвободи, запобігання поширенню

інфекційних хвороб забезпечується системою медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних заходів, а також поєднанням безоплатних і платних форм медичної допомоги. Викликає занепокоєння рівень надання медичної допомоги, хворим на COVID-19 ув'язненим та засудженим, доступність тестування на наявність збудника хвороби, а також дотримання заходів протиепідемічної безпеки в установах ДКВС.

Для організації охорони здоров'я осіб, узятих під варту та засуджених, неухильного виконання Конституції України, Законів України, постанов Кабінету Міністрів України та нормативно-правових актів у цій сфері, Кабінетом Міністрів України 13 вересня 2017 року № 684-р створено державну установу «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» [1], (далі – ЦОЗ ДКВС України). У структурі ЦОЗ ДКВС України діють відокремлені структурні підрозділи – філії, до складу яких входять медичні частини, лікарняні заклади та фельдшерські пункти, які провадять господарську діяльність з медичної практики відповідно до законодавства.

Основними завданнями ЦОЗ ДКВС України є реалізація державної політики у сфері охорони здоров'я в УВП та СІЗО, організація медичного забезпечення та контролю за станом здоров'я засуджених та осіб, узятих під варту, організація медичного забезпечення та профілактичного оздоровлення персоналу ДКВС України, профілактика та зниження захворюваності серед засуджених та осіб, узятих під варту, зменшення первинного виходу на інвалідність та смертності, організація належного санітарно-гігієнічного та протиепідемічного нагляду тощо. Однією з функцій ЦОЗ ДКВС [2] є здійснення державного санітарно-епідемічного нагляду та контроль за усуненням причин і умов виникнення і поширення спалхів інфекційних хвороб та епідемії.

За інформацією ЦОЗ ДКВС України станом на 7 травня 2021 р. в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах,

на території яких функціонують структурні підрозділи Центру охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України зареєстровано 2661 випадок на COVID-19. З них 215 ув'язнених, 518 засуджених, 1710 працівників ДКВС України, 218 працівників ЦОЗ ДКВС України. Одужало – 2326 осіб, з них: 172 ув'язнених, 415 засуджених, 1544 працівники ДКВС та 195 працівників ЦОЗ ДКВС України. Летальних випадків – 10, з них: 1 ув'язнений, 4 засуджених, 4 працівники ДКВС України та 1 працівник ЦОЗ ДКВС України [3]. Отже, протягом пандемії захворіло 733 ув'язнених і засуджених, що становить приблизно 1,5% (за останніми доступними даними в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах станом на 01.04.2021 трималося 49646 осіб [4]). З огляду на відповідні показники в інших країнах світу, слід зазначити про можливу латентизацію реального рівня захворюваності в установах ДКВС України. Зокрема, за даними The Associated Press та The Marshall Project близько 20% в'язнів в американських тюрмах хворіють або перехворіли COVID-19. Журналісти виявили, що понад 275 тисяч осіб, які відбувають покарання за ґратами по всій країні, заразились вірусом за час пандемії [20% ув'язнених у США заразились коронавірусом – дослідження/ Голос Америки / Актуально / 21 грудня, 2020 <https://ukrainian.voanews.com/a/5706752.html>]. В Європі станом на 15 вересня 2020 р. щонайменше 3300 ув'язнених та 5100 працівників тюрем були заражені COVID-19, але аналітики зазначають, що фактична кількість заражень насправді набагато вища, оскільки не всі адміністрації в'язниць надавали інформацію з цього питання [5]. Адміністрація ДКВС України ігнорує запити Ради Європи щодо надання статистичних даних, на відміну від понад 90% країн [6, с. 13], що є черговим свідченням непрозорості роботи української пенітенціарної системи.

Реалізація права засуджених на короткострокові та тривалі побачення – наступна проблема, що виникла під час пандемії коронавірусної хвороби. Побачення з близькими і рідними є

складовою права людини на повагу до приватного і сімейного життя, передбаченого ст. 8 Конвенції про права та основоположні свободи людини. Необґрунтоване ненадання дозволу на побачення визнається Європейським судом з прав людини порушенням ст. 8 Конвенції (див. справа Шалімов проти України (Shalimov v. Ukraine), рішення у справі від 4 березня 2010 року, заява № 20808/02 [7], Фельдман проти України (№2) (Feldman v. Ukraine (no. 2)), рішення у справі від 12 січня 2012 року, заява № 42921/09 [8], Тросін проти України (Trosin v. Ukraine), рішення у справі від 23 лютого 2012 року, заява № 39758/05, Вінтман проти України (Vintman v. Ukraine), рішення у справі від 23 жовтня 2014 року, заява № 28403/05 та інші [9]).

З метою усунення загроз поширення коронавірусної хвороби через спілкування під час побачень, ЦОЗ ДКВС України та керівництво ДКВС України 29.12.2020 видало спеціальний наказ № 338 ОД/286/ОД-20 «Про організацію тривалих побачень в установах виконання покарань, слідчих ізоляторів, закладах охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України в умовах пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19) [10]. Серед іншого, відповідно до цього наказу необхідно забезпечити чотирнадцятиденну ізоляцію засудженого в камері (приміщенні) на 1 ліжко-місце після проведення тривалого побачення. Надання тривалого побачення залежить від наявності вільних камер (приміщень), які виділені для ізоляції засуджених після тривалого побачення; також у близьких родичів, які прибули на побачення, повинен бути лабораторно підтверджений негативний результат тестування їх на COVID-19 методом полімеразної ланцюгової реакції, яке проведене не більш як за 48 годин до дня надання побачення; родичі повинні надати оригінал документа, що підтверджує оплату послуги виїзду працівника медичної лабораторії до засудженого (на 12 день після побачення) з метою забору біоматеріалів для

проведення тестування на COVID-19 зазначеним методом та проведення самого дослідження.

Отже, право на тривалі побачення засудженого може бути обмежено в залежності від наявності вільних камер для самоізоляції; засуджений втрачає можливість протягом 14 діб після тривалого побачення працювати; тривале побачення вимагає додаткових коштів на проведення тестування родичів, засудженого, виїзд фахівців до колонії тощо.

Найскладніше завдання правообмежень, зумовлених пандемією – дотримуватися розумного балансу між протиепідемічними заходами та обмеженням прав людини, у тому числі ув'язнених та засуджених. Покладення на засуджених та їх родичів додаткових обов'язків щодо оплати виїзду фахівця для проведення тестування засудженого навряд чи відповідає принципам та завданнями кримінально-виконавчого законодавства України щодо гарантій захисту прав та законних інтересів осіб, позбавлених волі.

Список використаних джерел:

1. Розпорядження Кабінету міністрів України від 13 вересня 2017 р. № 684-р «Про утворення державної установи “Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України”» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/684-2017-%D1%80#Text>

2. Положення про Державну установу «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» затверджено наказом Міністерства юстиції України від 12 серпня 2020 року № 2724/05 URL: https://kvs.gov.ua/wp-content/uploads/2021/02/%D0%9D%D0%B0%D0%BA%D0%B0%D0%B7-%D0%9C%D0%AE%D0%A3-%D0%B2%D1%96%D0%B4-12.08.2020-%E2%84%962724_5-%D0%9F%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%B5%D0%B%D0%BD%D1%8F-%D0%A6%D0%9E%D0%97.pdf

3. Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України > Covid-19 > Епідемічна ситуація

щодо стану захворюваності на COVID-19 URL: <https://coz.kvs.gov.ua/?p=5790>

4. Загальна характеристика Державної кримінально-виконавчої служби України Головна / Важлива інформація / До відома громадян URL: <https://kvs.gov.ua/wp-content/uploads/2021/04/%D0%97%D0%B0%D0%B3%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0-%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-01.04.2021.pdf>

5. Marcelo F. Aebi and Mélanie M. Tiago. Prisons and Prisoners in Europe in Pandemic Times: An evaluation of the medium-term impact of the COVID-19 on prison populations URL: https://wp.unil.ch/space/files/2021/02/Prisons-and-the-COVID-19_2nd-Publication_201109.pdf

6. Aebi, M. F., & Tiago, M. M. (2021). SPACE I - 2020 – Council of Europe Annual Penal Statistics: Prison populations. Strasbourg: Council of Europe URL: https://wp.unil.ch/space/files/2021/04/210330_FinalReport_SPACE_I_2020.pdf

7. Справа Шалімов проти України (Shalimov v. Ukraine), рішення у справі від 4 березня 2010 року, заява № 20808/02 URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_835#Text

8. Справа Фельдман проти України (№2) (Feldman v. Ukraine (no. 2)), рішення у справі від 12 січня 2012 року, заява № 42921/09 https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_787#Text

9. Право на повагу до приватного і сімейного життя: ключові рішення ЄСПЛ щодо України / укладачі Фулей Т.І., Кучів О.М., НШСУ, Київ, 2018. 136 с. URL: <http://www.nsj.gov.ua/files/1588588140156207.pdf>

10. Спільний наказ ЦОЗ ДКВС України та Департаменту з питань виконання кримінальних покарань від 29.12.2020 № 338 ОД/286/ОД-20 «Про організацію тривалих побачень в установах виконання покарань, слідчих ізоляторах, закладах охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України в умовах пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19)». URL:

<https://coz.kvs.gov.ua/wp-content/uploads/2020/12/338-%D0 % 9E %D0%94-286-%D0%9E%D0%94-20.pdf>

Науковий керівник: доктор юридичних наук, професор, професор кафедри кримінології та кримінально-виконавчого права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Степанюк А.Х.

ГАРАЩУК ВОЛОДИМИР МИКОЛАЙОВИЧ

*доктор юридичних наук, професор,
професор кафедри адміністративного права
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

**ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19:
ЧИ ВСІ ПРОБЛЕМИ ОХОПЛЕНІ?**

Пандемія COVID-19 охопила всі країни світу. Всього заражено понад 142 млн., померли від хвороби понад 3 млн, хворіють майже 20 млн осіб [1]. В Україні зараження отримали майже 2 млн громадян, померли – понад 40 тис. осіб [2]. Подолання пандемії COVID-19 давно стало питанням геополітики і вийшло за межі медицини. Це – питання національної безпеки України. Пандемія COVID-19 стала справжнім випробуванням, медичні системи багатьох країн світу, у т.ч. й Україна, цей тест на міцність провалили. У заяві 500 українських вчених до Президента прозвучав заклик зробити боротьбу з COVID-19 своїм безумовним щоденним пріоритетом [3].

Проблеми боротьби з епідемією COVID-19 як в окремих країнах, так і в світі в цілому, набувають яскравого політичного та економічного забарвлення і потребують значних фінансових, управлінських, інтелектуальних затрат, оптимізації застосування міжнародних і національних інструментів. На часі постає питання, як в таких умовах забезпечити державне управління,

яке б могло вирішувати двоєдину мету: знайти оптимальне співвідношення між суспільними інтересами і забезпеченням прав кожної людини.

Генеральний Секретар ООН Антоніу Гутерриша 23 квітня 2020 р. визначив, що боротьба з пандемією не обмежується виключно надзвичайним станом в галузі суспільної охорони здоров'я, а є економічною, соціальною, людською кризою, яка швидко перетворюється у кризу прав людини [4]. 18 листопада 2020 р. Організацією Об'єднаних Націй, Міжнародною організацією з міграції, Всесвітньою організацією охорони здоров'я та іншими провідними світовими організаціями прийнято «Спільну заяву про захист даних і недоторканість приватного життя в умовах боротьби з COVID-19», де визначено найважливіші обов'язки, які стоять на часі перед державними органами країн. Зокрема акцентується увага на тому, що однією з головних завдань є необхідність зберегти довіру, яка повинна існувати між народом та урядом, а заходи реагування, які застосовує уряд, повинні бути співрозмірними масштабу епідемії. У Заяві зазначається, що норми в галузі прав людини допускають, що в надзвичайних обставинах у тій чи іншій країні може знадобитися введення обмежень на здійснення певних прав людини, бо масштаби і ступінь тяжкості пандемії COVID-19 досягають такого рівня, коли з точки зору охорони суспільного здоров'я ці обмеження є виправданими. Саме тому мова йде про потрібну мету, на яку повинні бути спрямовані зусилля органів влади: підвищити ефективність заходів реагування на безпосередню глобальну загрозу здоров'ю, пом'якшити значні наслідки кризи для життя людей, уникнути створення нових або поглиблення існуючих проблем [5]. А Сіракузькі принципи тлумачення обмежень і відступів від положень Міжнародного пакту про громадянські й політичні права прямо встановлюють можливі обмеження прав людини в подібних умовах. Але ці обмеження повинні:

- Бути передбачені законом і здійснюватися відповідно до закону;
- Переслідувати законну мету, як нагальну суспільну необхідність;
- Бути суворо необхідними у демократичному суспільстві для досягнення загальної мети;
- Забезпечувати досягнення такої мети при мінімальних обмеженнях;
- Грунтуватися на наукових фактах, а застосування обмежувальних заходів не повинно носити довільного або зайвого характеру;
- Бути обмеженими у часі, забезпечувати повагу до людської гідності і підлягати перевірці [6].

Більшість цивілізованих країн пішли на обмежувальні заходи в сфері економіки заради суспільного блага – благополуччя і здоров'я власного населення. Як довго буде тривати боротьба людства з COVID-19 невідомо й саме тому час вимагає від системи державного управління нашої країни напрацювати стратегічні напрями і тактичні заходи їх реалізації, визначити першочерговість сфер реформування та фінансування.

Спробуємо з визначених міжнародних принципів проаналізувати розуміння, можливості і готовність органів управління України до їх реалізації на національних теренах. Не буде перебільшенням сказати, що пандемія оголила значну низку проблем системи державного управління різними галузями і сферами соціального та економічного життя України, а на перше (за значенням) місце при оцінці якості державного управління вийшли такі напрями управлінської діяльності як безпека людини, життєзабезпечення населених пунктів, цілісність та дотичність керівних рішень, упорядкування обмежувальних заходів та ін. На часі й оцінка нових підходів щодо адміністрування повноважень, функцій державних інститутів і закладів, які в тій чи іншій мірі причетні до захисту

здоров'я громадян, регулювання прав і обов'язки людини у взаємовідносинах держава – громадянин.

Зрозуміло, що зниження темпів економічного розвитку, зростаючий тягар боргів нашої країни призвів до систематичного зменшення ресурсів, які виділяються на розвиток соціального сектору, зокрема щодо функціонування закладів охорони здоров'я та забезпечення належних умов для роботи медичних працівників.

Між тим, ст. 49 Конституції України гарантує право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, порушення яких безпосередньо зачіпає або ж призводить до порушень інших прав людини: права на освіту, працю, майнові і немайнові цивільні права тощо. У багатьох країнах почалися реформи систем охорони здоров'я, викликані невідповідністю існуючих суб'єктів управління галуззю і закладів медицини сучасним вимогам.

Провідні вчені давно звертають увагу на те, що від правильно обраної науково обґрунтованої стратегії багато в чому залежать успіхи або невдачі у розвитку економіки, а відповідно й у соціальному забезпеченні громадян. Саме тому керівництво країни повинно спрямовувати зусилля на пошук оптимальної моделі управління в умовах пандемії, яка б дозволила не тільки визначити державні гарантії щодо забезпечення економічної, соціальної, екологічної, правової, медичної, інформаційної безпеки власним громадянам, але й виконати конституційні й міжнародні зобов'язання з дотримання стандартів в галузі забезпечення прав людини.

На наш погляд серед задач, що потребують першочергового вирішення:

- Заходи політичного характеру: законодавча та нормативна підтримка забезпечення всіх напрямів і форм діяльності суспільства, вирішення макроекономічних і соціальних проблем в умовах пандемії COVID-19.

•Заходи соціального характеру, коли пандемію можна розглядати як соціальну загрозу, яка не тільки загострює відносини між владою і суспільством, але й сприяє збільшенню заходів непокори по відношенню до державних рішень та установ, які забезпечують їх виконання. В цих умовах видається правильним соціалізувати сфери надання допомоги громадянам країни у медичній, трудовій сферах, системі соціального захисту, системах виконання покарань тощо.

•Заходи фінансового характеру: перегляд першочерговості державного фінансування у бік посилення антикоронавірусних програм, підвищення уваги до оптимізації та спрощенню діяльності різних сфер бізнесу, постійний моніторинг і державне прогнозування можливих економічних «зривів» бюджетних ризиків, своєчасне їх погашення.

•Заходи інформаційно-психологічного впливу на населення, які мають бути спрямовані на мінімізацію розповсюдження інформації, яка сприяє поширенню загально-соціальних панічних настроїв. Правда, зробити це буде складно. Панічні настрої пов'язані з картиною захворюваності, яку щоденно подають ЗМІ, з реальним зростанням смертності від COVID-19, з певними обмеженнями прав людини, неспроможністю вітчизняної медичної системи ефективно протидіяти розповсюдженню хвороби, недовірою до вакцинації (а точніше вакцин, які завозяться до України. Нажаль для цього є підстави). Не можна не зважати й на навмисне викривлення інформації у ЗМІ та соціальних мережах (що вигідно бізнесструктурам від медицини). Негативну роль зіграли й заходи різних країн, пов'язані з зайвим обмеженням прав і свобод громадян. Тобто надзвичайно важливою проблемою є підвищення довіри до запобіжних та протиепідемічних дій влади в умовах пандемії.

Звернемо увагу на те, що конституційне право громадян на охорону здоров'я з боку держави гарантує їм доступ до служб, пов'язаних з наданням медичної допомоги. В той же час чинне законодавство зобов'язує громадян підкорятися певним (у тому

числі примусовим заходам) щодо запобігання розповсюдженню інфекційних хвороб. А для цього громадяни (або ж окремі версти населення) мають обов'язок проходити періодичні медичні профілактичні процедури. Це не зовсім збігається з міжнародно закріпленим правом свобод людини, зокрема, щодо контролю і вільним розпорядження власним тілом. Не узгоджується це і з конституційно (і на законодавчому рівні) закріпленим правом людини бути захищеним від будь-якого втручання у приватне життя, правом тільки за особистої згоди піддаватися науковим або медичним дослідженням, з правом на вакцинацію або відмову від неї, правом мати таку систему охорони здоров'я в країні, яка б забезпечувала рівні можливості щодо медичного захисту різних прошарків населення.

Зазначимо, що це право забезпечується не тільки наданням населенню гідної людини медичної допомоги, але й реальним забезпеченням епідемічної, інфекційної, екологічної безпеки, якісних ліків та продуктів харчування. Саме тому важливого значення набуває дослідження механізмів реалізації визначених прав, у т.ч. і можливостей забезпечення їх виконання в умовах пандемії.

Слід звернути увагу й на таку проблему, як забезпечення прав осіб, які постраждали внаслідок епідемії або здійсненої вакцинації (як примусової, так і добровільної), визначення їх правового положення та механізмів реабілітації, відшкодування шкоди, завданої їх здоров'ю. Доречним буде й імплементації в національне законодавство кращих міжнародних норм, або положень національних актів зарубіжних країн, які вже мають досвід у розв'язанні аналогічних проблем. Не менш важливого значення має й урахування досвіду вирішення подібних проблем у вітчизняній історії.

Значною проблемою, яка потребує свого якнайскорішого вирішення є і нерівний доступ до лікарських засобів різних прошарків населення, що порушує конституційне право на рівний захист здоров'я громадян з боку держави. Абсолютно не

працює й проголошена в Україні програма медичних гарантій, які держава повинна надати зараженим громадян, медичним працівникам, людям з негативними наслідками від вакцинації. (Мається на увазі визначене МОЗ України коло безоплатних медичних послуг, які на практиці є малодосяжними для простої людини).

Зазначене не додає довіри громадян України до дій органів влади, й головне – до ініціатив, які від них виходять. Це призводить до того, що навіть певні позитивні заходи не знаходять розуміння і підтримку у пересічних громадян, почасти сприймаються як чергова спроба держави імітувати протидію пандемії.

Ще однією важливою проблемою у сучасних умовах, яка потребує найскорішого розв'язання, є проблема міждержавних стосунків в умовах пандемії. Вони торкаються, назвемо це, «ковідного статусу особи». Питання перебування людини за межами власної країни, механізмів захисту її інтересів з боку такої країни, організації в'їзду /виїзду, отримання віз, порядку проживання в іноземній країні, процедури обстеження та тестування на наявність зараження, порядку надання медичної допомоги, питання міждержавних розрахунків у випадках призначення лікування за кордоном та ін.

Саме тому пріоритет у боротьбі з будь-якою вірусною інфекцією має глобальне міжнародне співробітництво на рівні вищих державних та міждержавних, таких, як: Комітет з прав людини, Комітет з економічних, соціальних та культурних права, Комітет з прав дитини, Всесвітня організація охорони здоров'я, Всесвітня медична асоціація, Рада міжнародних організацій медичних наук та ін.

Список використаних джерел:

1. Коронавірус: статистика по країнам. [https:// index.minfin.com.ua/ reference/ coronavirus/geography/](https://index.minfin.com.ua/reference/coronavirus/geography/)

2. Коронавірус в Україні: Текущая статистика по коронавирусу на 20.04.2021. <https://index.minfin.com.ua/reference/coronavirus/ukraine/>

3. Кондратюк О. Послання Президента України до Верховної Ради має дати відповідь на питання стратегії боротьби з коронавірусом. 19 жовтня 2020 <https://www.rada.gov.ua/news/Povidomlennya/198613.html>

4. Антониу Гутерриш. Пандемия COVID-19 и права человека <https://www.un.org/ru/coronavirus/un-secretary-general>

5. Совместное заявление о защите данных и неприкосновенности частной жизни в условиях борьбы с COVID-19 <https://www.un.org/ru/coronavirus/joint-statement-data-protection-and-privacy-covid-19-response>

6. Сиракузские принципы толкования ограничений и отступлений от Положений Международного пакта о гражданских и политических правах. Организация Объединенных Наций. Экономический и социальный совет: Документ ООН E/CN.4/1985/4. Приложение (1985). <http://health-rights.org/index.php/cop/item/>

ГОРБУНОВА ЯНИНА МИХАЙЛІВНА

*аспірантка кафедри адміністративного права
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

ПРОБЛЕМАТИКА ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ

Пандемія коронавірусу, що почалася у 2019 році й охопила майже весь світ, триває вже другий рік поспіль. Держави намагаються знайти таку модель впливу на суспільні відносини, щоб максимально забезпечити громадське здоров'я. Як наслідок, у багатьох країнах запроваджено правові режими,

якими обмежено громадян у реалізації низки прав і свобод, зокрема, на пересування, змінено форми роботи й навчання, дистанційність стала нормою життєдіяльності. А отже, багато людей залишились вдома наодинці зі своїми сім'ями й близькими. У цей час країни стали повідомляти про загострення проблеми насильства в сім'ї та в партнерських стосунках. Генеральний секретар Організації Об'єднаних Націй Антоніу Гутерріш, відзначаючи "жахливий глобальний сплеск насильства", закликав до "припинення вогню" у домогосподарствах [1; 2]. Такі організації, як ООН та Європейський Парламент, закликали посилити підтримку жертв насильства в сім'ї під час пандемії [3].

В Україні, як і в інших європейських країнах, уже з березня 2020 року почали фіксувати зростання домашнього насильства. Показники рівня насильства збільшилися на 30 %, а то й на 55%. У 2020 році поліція отримала майже 209 тисяч заяв про вчинення сімейного насильства, тобто по 570 таких повідомлень щодоби, і це на 47 % більше, ніж у 2019 році. За статистикою, у 2020 році найбільше до поліції з повідомленнями про домашнє насильство зверталися жінки – понад 182 тисячі. Від дітей надійшло 3400 таких звернень. У середньому від проявів домашнього насильства кожні три години потерпала одна особа. При цьому поліція щодня розпочинала 13 кримінальних проваджень та складала 363 адміністративні протоколи за фактами, пов'язаними з домашнім насильством. У 2020 році поліцейські винесли понад 42 тисячі термінових заборонних приписів. На контролі поліції перебувають 82 тисячі кривдників.

В ООН заявили, що через карантин спалах домашнього насильства спостерігається й у всьому світі. Україна офіційно приєдналася до ініціативи генсека ООН щодо протистояння домашньому насильству в той час, як пандемія змусила більшість людей залишатися вдома.

Отже, пандемія коронавірусної хвороби стала тим фактором, що вплинула на обсяг прав і свобод громадян, спричинила

особливості їх реалізації та захисту. Держави ж, попри епідемічні виклики, мають дотримуватися зобов'язань перед людиною щодо гарантування тих прав, які проголошені міжнародними документами, зокрема, Конвенцією про права людини та основоположні свободи.

Одним із базових прав людини є право на приватне життя, закріплене ст. 8 Конвенції. Домашнє насильство, безумовно, зазіхає на це право, а позитивним обов'язком держави є захист жертви насильства.

Обов'язок держави реагувати на факти домашнього насильства, дбати про його жертв, протидіяти цьому протиправному явищу ґрунтується на конституційних приписах щодо визнання людини, її життя і здоров'я найбільшими цінностями для держави й суспільства. А отже, держава має формувати політику, спрямовану на подолання домашнього та гендерно зумовленого насильства.

Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» [3] та запроваджені його Прикінцевими положеннями зміни до Закону України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків» [4] є правовим підґрунтям для боротьби з цими негативними явищами з урахуванням кращих міжнародних практик. Державна політика щодо подолання таких негативних явищ у суспільному житті, як домашнє насильство та насильство за ознакою статі, здійснюється у двох напрямках: 1) запобігання та 2) протидія. Така політика спрямована на забезпечення комплексного інтегрованого підходу до подолання домашнього насильства та насильства за ознакою статі, надання всебічної допомоги постраждалим особам та утвердження ненасильницького характеру приватних стосунків та охоплює: 1) запобігання домашньому насильству; 2) ефективне реагування на факти домашнього насильства шляхом запровадження механізму взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству; 3) надання допомоги та

захисту постраждалим особам, забезпечення відшкодування шкоди, завданої домашнім насильством; 4) належне розслідування фактів домашнього насильства, притягнення кривдників до передбаченої законом відповідальності та зміна їхньої поведінки.

Отже, всі заходи реагування на домашнє та гендерно зумовлене насильство поділяють на ті, що здійснюються з метою запобігання, та ті, за допомогою яких протидіють насильству.

Заходи запобігання спрямовані на підвищення рівня обізнаності суспільства щодо форм, причин і наслідків домашнього насильства, формування нетерпимого ставлення до насильницької моделі поведінки у приватних стосунках, небайдужого ставлення до постраждалих осіб, насамперед, до постраждалих дітей, викорінення дискримінаційних уявлень про соціальні ролі та обов'язки жінок і чоловіків, а також будь-яких звичаїв і традицій, що на них ґрунтуються.

Зазвичай, запобігання відбувається у формі організаційних заходів, що є допоміжними для публічної адміністрації.

Протидія домашньому насильству полягає у припиненні домашнього насильства, наданні допомоги та захисту постраждалій особі, відшкодуванні їй завданої шкоди, а також у належному розслідуванні випадків домашнього насильства, притягненні до відповідальності кривдників та зміну їхньої поведінки.

Адміністративна відповідальність у механізмі протидії домашньому та гендерно зумовленому насильству посідає особливе місце, адже її інструменти дозволяють державі зреагувати вже на вчинене насильство та тим самим попередити (запобігти) можливим проявам насильства у майбутньому.

Разом із тим, зробимо деякі зауваження щодо розміщення статті про відповідальність за вчинення домашнього та гендерно зумовленого насильства в Кодексі України про адміністративні правопорушення.

Адміністративна відповідальність за домашнє та гендерно зумовлене насильство була фактично запроваджена Законом України від 15 травня 2003 року «Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення щодо встановлення відповідальності за вчинення насильства в сім'ї або невиконання захисного припису».

Цим законом Кодекс України про адміністративні правопорушення було доповнено статтею 173-2, яка передбачала відповідальність, зокрема, за вчинення насильства в сім'ї, а згодом – за вчинення домашнього насильства.

Таким чином, законодавець помістив ст. 173-2 до Глави 14 «Адміністративні правопорушення, що посягають на громадський порядок і громадську безпеку» Особливої частини КУпАП.

Разом із тим, детальний аналіз диспозиції ст. 173-3 КУпАП дає змогу зробити висновок про те, що основною формою протиправної поведінки, передбаченої цією правовою нормою, є насильство над особою, внаслідок чого могла бути завдана чи була завдана шкода фізичному або психічному здоров'ю потерпілого.

Тому розміщення статті 173-3 КУпАП до Глави 14 Особливої частини Кодексу, на нашу думку, не виглядає цілком природньо з точки зору нормотворчості та юридичної техніки.

Видається, що при вчиненні домашнього насильства основною мірою потерпають основоположні права особи, а саме, права на здоров'я, гідність, житло, власність, економічний добробут тощо. Тому доволі спірним виявляється уявлення законодавців про посягання домашнього насильства більшою мірою на громадський порядок і громадську безпеку.

Навпаки, домашнє насильство торкається здебільше приватного життя особи, ніж громадського порядку і громадської безпеки. Хоча, безумовно, не можна виключати позитивний вплив протидії домашньому насильству у забезпеченні громадського порядку і громадської безпеки.

Зрозумілим та загально відомим є той факт, що КУпАП приймався за часи існування УРСР і певною мірою відображав той стан правового захисту, який існував у радянські часи. КУпАП дістався сучасній Україні у спадок зі всіма своїми особливостями та вадами. Сьогодні Особлива частина КУпАП не містить окремої глави, яка б передбачала відповідальність за адміністративні правопорушення, що посягають на основоположні права особи.

В той же час, стаття 3 Конституції України визначає, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю.

Відповідно до ст. 1 КУпАП, завданням Кодексу України про адміністративні правопорушення є охорона прав і свобод громадян, власності, конституційного ладу України, прав і законних інтересів підприємств, установ і організацій, встановленого правопорядку, зміцнення законності, запобігання правопорушенням, виховання громадян у дусі точного і неухильного додержання Конституції і законів України, поваги до прав, честі і гідності інших громадян, до правил співжиття, сумлінного виконання своїх обов'язків, відповідальності перед суспільством.

Життя не стоїть на місці, суспільні відносини розвиваються та набувають нових форм. Так, антикорупційна реформа в нашій країні призвела до доповнення Особливої частини КУПАП Главою 13-А «Адміністративні правопорушення, пов'язані з корупцією». Реформи військової служби сприяли доповненню Особливої частини КУпАП Главою 13-Б «Військові адміністративні правопорушення».

У той же час з'являються нові форми протиправної поведінки щодо особи, які потребують адміністративно-правового захисту з боку держави. Так, за останні роки КУпАП було доповнено нормами про адміністративну відповідальність за вчинення домашнього насильства (стаття 173-2), булінг (стаття 173-4), несплату аліментів (стаття 183-1). Загрозливих

масштабів у світі та нашій державі набувають випадки залучення неповнолітніх осіб через соціальні мережі до так званих «суїцидальних груп», що призводить до спроб самогубства з боку дітей. І такі випадки, на наше переконання, можуть призвести до введення законодавцем адміністративної відповідальності за певні протиправні діяння.

За своєю сутністю ці адміністративні правопорушення більшою мірою посягають на права осіб, ніж на громадський порядок і громадську безпеку.

Тому нам видається логічним під час внесення змін до КУпАП або розробки його нової редакції доповнити Кодекс главою, яка б вміщувала склади адміністративних правопорушень, що посягають на основоположні права та свободи людини і громадянина. До цієї глави цілком природньо можливо помістити зазначені вище склади. Такий підхід буде сприяти утвердженню в нашій державі ідеї про те, що людина є найвищою соціальною цінністю.

Список використаних джерел:

1. UN chief calls for domestic violence 'ceasefire' amid 'horrifying global surge'. UN News (en). 2020-04-05. <https://news.un.org/en/story/2020/04/1061052>

2. Godbole, Tanika (9 April 2020). Domestic violence rises amid coronavirus lockdowns in Asia. Deutsche Welle (DW) (en-GB) <https://www.dw.com/en/domestic-violence-rises-amid-coronavirus-lockdowns-in-asia/a-53077378>

3. Про запобігання та протидію домашньому насильству: Закон України від 7 груд. 2017 р. *Відом. Верх. Ради України*. 2018. № 5. С. 35

4. Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків: Закон України від 8 верес.2005 р. *Відом. Верх. Ради України*. 2005. № 52. Ст. 561.

Науковий керівник: кандидатка юридичних наук, доцентка, доцентка кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Бойко І.В.

ГРЕВЦОВА РАДМИЛА ЮРІЇВНА

*кандидат юридичних наук, доцент, адвокат,
доцент кафедри службового та медичного права,
директор Навчально-наукового центру медичного права
Інституту права Київського національного університету
імені Тараса Шевченка
(Україна, м. Київ)*

**ПРАВА ЛЮДИНИ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я ТА ЇХ РЕАЛІЗАЦІЯ
В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19:
ВИКЛИКИ І РІШЕННЯ**

Коронавірусна хвороба COVID-19, визнана «безпрецедентною і широкомасштабною медико-санітарною кризою» (*Рада Європи, 2020*), загострила наявні проблеми у царині охорони здоров'я і стала причиною появи нових викликів [1]. Чимало з них знаходяться у «праволюдінній» площині.

На перший план виступили проблеми інституційної спроможності системи охорони здоров'я, які не можуть не позначатися на стані забезпечення права людини на життя, права на охорону здоров'я і медичну допомогу та інших прав людини. Україні довелося відповідати на виклики пандемії COVID-19, перебуваючи у непростому процесі реформування системи охорони здоров'я (*Гревцова, 2020*) [2; 335]. Як відзначали дослідники на початку пандемії, під час впровадження реформи санітарно-епідеміологічного нагляду, яка є складовою реформи охорони здоров'я, «інституційна спроможність захисту населення України від інфекційних захворювань ... фактично паралізована, оскільки передача повноважень Державної СЕС відбулась неналежним чином» (*Демченко, 2020*) [3; 201]. З того часу було прийнято низку законодавчих і управлінських рішень, які дозволили вітчизняній системі охорони здоров'я витраматити другу хвилю COVID-19 восени 2020 і третю навесні 2021 та забезпечити доступ до

медичної допомоги тим, хто її потребував, зокрема у зв'язку із захворюванням на COVID-19. Українським лікарям не довелося вдаватися до тріажу (медичного сортування) у його найтрагічнішому варіанті, коли в умовах недостатності ресурсів охорони здоров'я медики були змушені вирішувати, чиє життя рятувати першим, як це траплялося в Італії, США та інших країнах світу. Утім, в «ковідну» добу важливість готовності до реагування на нові «праволюдніні» виклики стала очевидною. Для цього необхідне осмислення нових медичних і соціально-правових феноменів (наприклад, антибіотикорезистентності) з позицій забезпечення і захисту прав людини, а також удосконалення законодавства у сфері охорони здоров'я та практики його застосування.

Варто відзначити, що «праволюдніні» виклики, пов'язані з пандемією COVID-19, стосуються і громадського здоров'я, і надання медичної допомоги.

Як відомо, під громадським здоров'ям розуміється «наука і мистецтво профілактики захворювань, продовження тривалості життя та зміцнення здоров'я шляхом організованих зусиль суспільства» (*Acheson, 1988; BOO3*) [4], причому в фокусі уваги тут знаходиться здоров'я населення. Крізь «тканину» громадського здоров'я червоною ниткою проходить конфлікт між основоположними правами людини та публічним інтересом, який на «ковідному» тлі стає дедалі більш рельєфним. Яскравим прикладом такого конфлікту є ситуація навколо профілактичних щеплень, зокрема від COVID-19, коли реалізація особою свого права на відмову від медичного втручання входить у суперечність з публічним інтересом, який можна визначити як забезпечення людей від зараження коронавірусною хворобою COVID-19 або її тяжкого перебігу, запобігання поширенню COVID-19 і, врешті-решт, як формування колективного імунітету від цього захворювання.

Що стосується сфери надання медичної допомоги, тут «праволюдніні» виклики здебільшого пов'язані з доступністю

та якістю такої допомоги. Особливої уваги вартує визначення поточного стану та підвищення рівня захищеності прав пацієнтів та медичних і фармацевтичних працівників.

Відзначимо головні виклики «ковідної» доби, що позначаються на стані захищеності права на життя та права на охорону здоров'я і медичну допомогу, які гарантовані нормами статей 3, 27 та 49 Конституції України [5], статті 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні та культурні права [6], статті 2 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод (ЄКПЛ) [7], статті 11 Європейської соціальної хартії (переглянутої) [8] та нормами інших міжнародних договорів і законів України. Серед таких викликів – складність забезпечення достатніх ресурсів охорони здоров'я (зокрема, ліжок, під'єднаних до кисню; іншого необхідного обладнання; медичних працівників належної кваліфікації тощо). Наявність вказаних ресурсів дозволяє отримати своєчасну та кваліфіковану медичну допомогу особам, хворим на COVID-19, особам з підозрою на COVID-19 та іншим особам, у тому числі у зв'язку з «нековідними» захворюваннями та станами, зокрема, в умовах, коли відбувається зростання захворюваності на COVID-19. Вкрай важливим є недопущення ситуації, коли через брак ресурсів охорони здоров'я медичним працівникам доведеться вдаватися до медичного сортування (тріажу). Щоби запобігти її виникненню, необхідне створення організаційних, фінансових, технічних та кадрових умов для надання медичної допомоги усім хворим, стан яких становить загрозу для їх життя і здоров'я (Гревцова, 2020) [9]. Утім, не можна виключати виходу епідемічної ситуації з-під контролю, тож варто визначитися з етико-правовими засадами прийняття рішень у разі можливої катастрофічної нестачі ресурсів системи охорони здоров'я та удосконалити законодавство України щодо медичного сортування (тріажу), яке не відповідає потребам правового регулювання надання медичної допомоги в умовах надзвичайної ситуації, викликаній поширенням особливо небезпечного

інфекційного захворювання. При цьому слід мати на увазі, що право на життя не підлягає дерогації, «навіть під час таких надзвичайних ситуацій, як COVID-19», на чому наголошується у Рекомендаціях Ради Європи щодо забезпечення поваги до демократії, верховенства права та прав людини у рамках медико-санітарної кризи COVID-19 [1].

Ще одним викликом, з якими стикають держави, виконуючи свої позитивні зобов'язання щодо забезпечення права людини на життя та охорону здоров'я (найвищий досяжний рівень здоров'я) в умовах пандемії COVID-19, є вакцинопрофілактика коронавірусної хвороби COVID-19 та її поширення. Дефіцит вакцин і недостатньо високий рівень довіри населення до вакцинації – не тільки українські проблеми. Проте темпи вакцинації в Україні неприпустимо повільні. Як свідчать дані з офіційних джерел, з моменту початку вакцинальної кампанії 24 лютого 2021 року і станом на 9 травня 2021 року в Україні було вакциновано 863 645 осіб, з яких першу дозу отримали 863 643 осіб, а дві дози – лише 446 осіб (з них 2 людини отримали першу дозу за кордоном) [10]. При цьому, за інформацією Міністра охорони здоров'я України М. Степанова, «станом на 9 травня 2021 року до листа очікування вакцинації від COVID-19 записались 529 431 людина» [11]. Потрібні додаткові заходи організаційно-правового та управлінського характеру, аби забезпечити кожному, хто має бажання, можливість вакцинуватися від COVID-19.

Водночас видається, що рішення щодо добровільного характеру вакцинації від COVID-19 та визначення пріоритетних груп для вакцинації, закріплені, зокрема, у «Дорожній карті з впровадження вакцини від гострої респіраторної хвороби COVID-19...», затвердженій Наказом МОЗ України від 24.12.2020 № 3018, є цілком слушними [12]. Є підстави вважати їх такими, що загалом відповідають вимогам статей 5, 8 та 14 ЄКПЛ.

Цікавим у плані вибору між добровільною та обов'язковою

вакцинацією та недопущення дискримінації осіб, що з тих чи інших причин відмовилися від вакцинації, є рішення Європейського суду з прав людини (ЄСПЛ) у справі «Вавржичка та інші проти Чеської Республіки» (2021) [13]. Вплив зазначеного рішення ЄСПЛ на вирішення питання про доцільність і допустимість обов'язкової вакцинації та правові наслідки відсутності профілактичного щеплення від COVID-19 ще підлягає ретельному дослідженню, яке виходить за межі цієї праці. Утім, вже зараз зрозуміло, що при розв'язанні цього питання ключову роль відіграватиме вказівка на придатність підходу, що передбачає обов'язковість щеплення, для профілактики «захворювань, що добре відомі медичній науці», наявна у рішенні ЄСПЛ у справі «Вавржичка та інші проти Чеської Республіки», а також висновок про можливість застосування такого підходу у разі визнання науковою спільною вакцинації від відповідної хвороби ефективною та безпечною [13].

Одним з найбільш важливих «праволюдських» питань в аспекті запобігання дискримінації є питання «ковідних сертифікатів» («ковідних паспортів»). В Україні проводиться робота щодо їх запровадження [14], проте офіційна інформація щодо складу відомостей, які будуть зазначатися у таких документах, наразі відсутня.

У плані викликів, які виникають у зв'язку з наданням медичної допомоги та реалізацією пацієнтами і медичними працівниками своїх прав в умовах COVID-19, слід особливо відзначити наявність колізій і прогалин в законодавстві України щодо телемедицини та відсутність належного правового регулювання запобігання антибіотикорезистентності.

В умовах епідемічної небезпеки і соціально-економічної невизначеності ще більшої важливості набуває правова визначеність. Тож зусилля юридичної спільноти мають бути спрямовані на сприяння удосконаленню чинного законодавства України, яким встановлюються права людини у сфері охорони здоров'я та визначається порядок їх реалізації, а також на

удосконалення практики його застосування.

Список використаних джерел:

1. Council of Europe, “Information document: Respecting democracy, rule of law and human rights in the framework of the COVID-19 sanitary crisis. A Toolkit for Member States,” SG/Inf(2020)11 of 7 April 2020. Available from: <https://rm.coe.int/sg-inf-2020-11-respecting-democracy-rule-of-law-and-human-rights-in-th/16809e1f40>.
2. Radmyla Hrevtsova, “Institutional and Legal Aspects of Health Care in Times of COVID-19: Learning from the Ukrainian Experience,” *Medicine and Law* (2020) 39 (2): 333-350.
3. Демченко І.С. Інституційна спроможність захисту від інфекційних захворювань в Україні // Часопис Київського університету права. – 2020. - № 1. – С. 196-205.
4. World Health Organization, “Public Health Services,” 2014. Available from: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/public-health-services>.
5. Конституція України: прийн. На 5-й сесії Верховної Ради України 28.06.1996 // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.
6. Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права: Пакт, Міжнародний документ від 16.12.1966 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_042#Text.
7. Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод: Рада Європи; Конвенція, Міжнародний документ від 04.11.1950 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text.
8. Європейська соціальна хартія (переглянута): Рада Європи; Хартія, Міжнародний документ від 03.05.1996 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_062#Text.
9. Гревцова Р. «Важко бути богом»: етичні та правові виклики медичного сортування // Ваше здоров'я. – 19.11.2020

[Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.vz.kiev.ua/vazhko-butuy-bogom-etychni-ta-pravovi-vyklyky-medychnogo-sortuvannya/>.

10. МОЗ України. Вакцинація від COVID-19 в Україні: оперативні дані за 09 травня 2021 року // Вакцинація від COVID-19: офіційний сайт. – 10.05.2021 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://vaccination.covid19.gov.ua/news/vaccinationdata70>.

11. Степанов М. [Інформація щодо COVID-19] // Facebook. Максим Степанов: офіційна сторінка Максима Степанова. – 10.05.2021 [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.facebook.com/maksym.stepanov.official/posts/923852698157726>.

12. Дорожня карта впровадження вакцини від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, і проведення масової вакцинації у відповідь на пандемію COVID-19 в Україні у 2021 - 2022 роках. Затверджена Наказом МОЗ України від 24.12.2020 № 3018 (у редакції Наказу Міністерства охорони здоров'я України 09.02.2021 № 213) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v3018282-20#Text>.

13. European Court of Human Rights. Case of “Vavříčka and Others v. the Czech Republic.” (Applications nos. 47621/13 and 5 others.) Judgement of 8 April 2021. Available from: <https://hudoc.echr.coe.int>.

14. Служба Віце-прем'єр-міністра України. Українські ковідні сертифікати дозволять подорожувати до ЄС в рамках безвізу // Урядовий портал: єдиний веб-портал органів виконавчої влади України. – 06.05.2021 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/news/ukrayinski-kovidni-sertifikati-dozvolyat-podorozhuvati-do-yes-v-ramkah-bezvizu>.

ДОРОХІНА ЮЛІЯ АНАТОЛІЇВНА
*доктор юридичних наук, професор,
помічник голови Касаційного адміністративного суду
у складі Верховного Суду
(Україна, м. Київ)*

ДОСТУП ДО ПРАВОСУДДЯ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ

Статтею 8 Конституції України визнається і діє принцип верховенства права. Верховенство права визнано одним із основних засад адміністративного судочинства (п. 1 ч. 3 ст. 2 КАС України).

Складовою принципу верховенства права є право на звернення до суду, що передбачено статтею 55 Конституції України та гарантовано статтею 6 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод 1950 року (право на справедливий суд).

Разом з тим, статтею 64 Конституції України передбачено, що права і свободи людини та громадянина не можуть бути обмежені, крім випадків, передбачених Конституцією України. У Конституції наголошується, що право на справедливий суд не може бути обмежене в умовах воєнного та надзвичайного стану.

Статтею 3 Конституції України встановлено, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави. Утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави.

Однією з передумов утвердження судової гілки влади як ефективного механізму захисту прав і свобод людини є доступність правосуддя, оскільки згідно зі статтею 50 Конституції України кожен має право на безпечне для життя і здоров'я довкілля та на відшкодування завданої порушенням цього права шкоди.

Завданням адміністративного судочинства є справедливе, неупереджене та своєчасне вирішення судом спорів у сфері публічно-правових відносин з метою ефективного захисту прав, свобод та інтересів фізичних осіб, прав та інтересів юридичних осіб від порушень з боку суб'єктів владних повноважень (ч. 1 ст. 2 КАС України).

Право на справедливий суд також не може бути обмежено, проте, визначаючи справедливий баланс між правом особи на безпечне для життя і здоров'я довкілля та правом на справедливий суд, слід зазначити про пріоритет природного права особи на життя та безпечне довкілля, яке визнається усіма цивілізованими народами і націями та є загальним спадком європейської правової традиції, позитивний обов'язок щодо забезпечення якого на території України покладено на Державу Україна. Так, утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави (стаття 1 Конституції України).

В умовах пандемії українські суди працюють незалежно від інстанції чи юрисдикції, ставлячи життя і здоров'я людини як найвищу соціальну цінність на перше місце, забезпечують і гарантують людям насамперед право на життя і здоров'я, а також право на захист – тобто право на справедливий суд. Адже Основний Закон України визначає, що діяльність судів не може бути припинена навіть в умовах військового або надзвичайного стану. Саме тому виникла необхідність встановлення відповідного балансу між процесуальним принципом розгляду справи протягом розумного строку і гарантуванням безпеки громадян під час пандемії, а також вироблення уніфікованого підходу до особливостей розгляду судових справ в умовах пандемії, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 [1].

У звіті Міжнародної експертної групи за мирне, справедливе та інклюзивне суспільство (The Pathfinders for Peaceful, Just and Inclusive Societies) «Доступ до правосуддя для всіх» спеціальна експертна група з питань доступу до правосуддя виклала

бачення того, що необхідні для забезпечення доступу до правосуддя.

Зокрема у звіті вказано, що «у світі, охопленому смертельною і швидкоплинною пандемією, уряди стрімко встановлюють безпрецедентні обмеження для повсякденного життя людей. Вони очікують, що системи правосуддя створять та впровадять нові правила, стануть фундаментом для вирішення суперечок та конфліктів, спричинених цими ж правилами. Як результат, інституції та системи правосуддя просять взяти на себе безпрецедентні обов'язки. Те, як вони потрактують та виконають ці обов'язки, матиме вирішальний вплив на легітимність, стійкість та правомірність реагування суспільства на епідемію: Вирішити правові проблеми Запобігти правовим проблемам Створити можливості Ще до того, як COVID-19 почав поширюватися, 1,5 мільярди людей зазнали правових проблем кримінального, цивільного або адміністративного характеру, які вони не могли вирішити».

Безумовно пандемія, через зростання кількості правових проблем (втрата роботи, обмеження щодо пересування), загострює дефіцит правосуддя. Більше того пандемія знижує спроможність системи правосуддя реагувати на потреби людей, проте застосування підходу до правосуддя, орієнтованого на людей, може спрямовувати справедливе та пропорційне виконання обмежень у сфері охорони здоров'я, закладаючи при цьому основи для формування стратегій «відновлення та перезавантаження», що допоможуть суспільству та економіці стати на ноги після завершення пандемії [2].

За оцінками міжнародних експертів пандемія COVID-19 кидає виклик системі правосуддя чотирма способами [2]. По-перше, працівники системи правосуддя мають приймати непрості рішення під час розробки, впровадження та застосування нових заходів щодо запобігання поширенню інфекції.

Урядам довелося взяти на себе безпрецедентні повноваження у відповідь на надзвичайну ситуацію у сфері громадського здоров'я, необхідність нових політик та регуляторних актів виникає із запаморочливою швидкістю, зокрема під час пандемії майже щодня оголошуються нові заходи: від обмеження свободи пересування людей до закриття магазинів, припинення роботи громадського транспорту та установ, штрафів за поширення недостовірної інформації. Вказані заходи вимагають швидкості та гнучкості реакції, особливо в умовах величезного суспільного стресу та у час, коли соціальне дистанціювання унеможливорює суди працювати повноцінно.

По-друге, ухвалені заходи підвищують ризик зловживань і можуть підірвати суспільну довіру. В умовах, коли всі змушені імпровізувати, а законодавчі зміни інтерпретуються «на льоту», підвищується ризик як нехтування громадянськими свободами та правами людини в короткотерміновій перспективі, так і в довгостроковій перспективі – для продовження подальшого застосування надзвичайних владних повноважень з метою зменшення громадянського простору та скорочення прав людини.

По-третє, COVID-19 створює значні ризики для людей, які працюють або взаємодіють із системою правосуддя, послаблюючи її спроможність функціонувати. Працівники системи правосуддя стикаються з ризиками зараження під час виконання своїх службових обов'язків та потребують вжиття додаткових запобіжних заходів.

І останнє, пандемія та реагування на неї підвищують ризик виникнення насильства та злочинність. COVID-19 вражає країни із різноманітними соціальними та політичними системами. Водночас скрізь підтримка та згода населення мають вирішальне значення для зусиль, які спрямовані на реагування на цю загрозу.

Процесуальна та позапроцесуальна діяльність Касаційного адміністративного суду у складі Верховного Суду з 2020 року здійснюється в умовах світової пандемії та карантину, а також обмежувальних протиепідемічних заходів, запроваджених 11 березня 2020 року Урядом України [3], з продовженням їх дії з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої корона вірусом.

Вищою радою правосуддя спільно з Консультативною місією Європейського Союзу з реформування сектору цивільної безпеки України розроблені Уніфіковані рекомендації щодо безпечної роботи в умовах карантину для судів усіх інстанцій та юрисдикцій, а саме: в сфері доступу до правосуддя в умовах карантину; організації робочого процесу в умовах карантину; організації протиепідемічних заходів в приміщенні та на робочому місці.

Касаційним адміністративним судом провадяться всі необхідні заходи відповідно до Уніфікованих рекомендацій, які застосовуються у Верховному Суді під час установленого карантину, та як показує практика – є ефективними та дієвими. Так, судді та апарат Верховного Суду організували розгляд справ таким чином, що обмеження, пов'язані з COVID-19, не вплинули на надходження процесуальних заяв і скарг до суду, дотримання гарантованого відкритого судового розгляду та результати роботи суду в якісному й кількісному вимірах. Суд забезпечив застосування нових законодавчих норм щодо поновлення процесуальних строків під час карантину та оперативно відреагував і надав можливість сторонам брати участь у справах у режимі відео-конференції поза межами приміщення суду з використанням власних технічних засобів.

Зокрема в Касаційному адміністративному суді у складі Верховного Суду, вже 15 квітня 2020 року проведено перше судове засідання за участі учасників справи поза межами приміщення суду з використанням власних технічних засобів.

Тобто уже через місяць після оголошення карантинних обмежень суд зміг віддалено проводити судові засідання.

Під час карантину приймання документів безпосередньо у приміщенні суду здійснюється через скриньку для документів. Крім того, на прохання особи, яка подала документ через скриньку, на підтвердження факту отримання його судом електронною поштою надсилається електронний образ поданого документа з відміткою на першій сторінці штампу «Одержано» із зазначенням дати отримання документа, підпису, прізвища та ініціалів працівника суду.

Під час установленого на всій території України карантину у ВС вперше запроваджено дистанційний режим роботи. У поточному році застосування дистанційного режиму роботи продовжується.

Разом з тим у другому кварталі 2020 року стало можливим проводити наради, використовуючи відеоконференцзв'язок безпосередньо з робочих місць. Судді та працівники апарату беруть участь в наукових та практичних онлайн-заходах зі своїх робочих місць або зі спеціально об лаштованих окремих приміщень (залів).

Щодо організації протиепідемічних заходів в приміщенні та на робочому місці. По-перше, затверджено План заходів щодо запобігання поширенню інфекційних захворювань. Розроблено Рекомендації щодо особистої безпеки під час виконання службових обов'язків. Також в місцях загального користування розміщена інфографіка, розроблена МОЗ і ВООЗ (корисні поради, правила миття рук, телефони спеціальних служб). Забезпечено вхідний санітарний контроль шляхом проведення термометрії, постійно проводиться дезінфекція приміщень тощо.

Список використаних джерел:

1. Рішення ВРП від 01.04.2021 № 763/0/15-21 Про надання уніфікованих рекомендацій для судів усіх інстанцій та юрисдикцій щодо безпечної роботи в умовах карантину URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0763910-21#Text>.

2. Правосуддя і пандемія – Доповідь перша «Доступ до правосуддя та пандемія коронавірусу COVID-19» URL: https://bf889554-6857-4cfe-8d55-8770007b8841.filesusr.com/ugd/6c192f_c031ed6241ad478193ab43e6b2a68850.pdf.

3. Постанова Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» (зі змінами) URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-%D0%BF#Text>.

ЗЕЛІНСЬКА ЯНА СЕРГІЇВНА

кандидат юридичних наук,

асистент кафедри адміністративного права

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

(Україна, м. Харків)

**ДЕЯКІ АСПЕКТИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОЦЕСУАЛЬНИХ ПРАВ
В АДМІНІСТРАТИВНОМУ СУДОЧИНСТВІ
У «КОВІДНОМУ» СВІТІ**

Вирішення публічно-правових спорів в порядку адміністративного судочинства трансформувалося під нові умови «ковідного» світу. Нормативною підставою стали Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000 р. [1] та Постанова Кабінету Міністрів України «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» № 211 від 11.03.2020 р. [2], якими було запроваджено карантинні обмеження. Зокрема, трансформація торкнулася і особливостей реалізації процесуальних прав в адміністративному судочинстві, що і стало метою нашого дослідження.

У зв'язку із запровадженням карантинних обмежень, Кодекс адміністративного судочинства України (далі – КАС України) був доповнений положеннями, які стосувалися реалізації процесуальних прав щодо подання заяв по суті та розгляду адміністративної справи. У КАС України у прикінцевих положеннях додалася підстава поновлення процесуальних строків щодо подання процесуальних заяв по суті. Так, підставою для поновлення строків є: (1) заява учасників справи та осіб, які не брали участі у справі, якщо суд вирішив питання про їхні права, інтереси та (або) обов'язки (у разі наявності у них права на вчинення відповідних процесуальних дій, передбачених цим Кодексом); (2) наявність поважних причин, які зумовлені обмеженнями, впровадженими у зв'язку з карантинном. Суд може поновити відповідний строк як до, так і після його закінчення.

У вказаному аспекті слід зазначити, що з боку учасників справи можливі прояви недобросовісної поведінки, а саме – зловживання процесуальними правами. Зокрема, учасники справи пропускають строки звернення до суду або подання заяв по суті та безпідставно бажають поновити пропущені строки. Так, слід згадати п. 53 рішення Європейського суду з прав людини «Креуз проти Польщі» від 19.06.2011 р., в якому регламентується, що право на суд не є абсолютним і може бути піддане обмеженням, дозволеним за змістом, тому що право на доступ до суду за самою своєю природою потребує регулювання з боку держави [3]. У той же самий час такі обмеження не можуть зашкоджувати самій суті права доступу до суду, мають переслідувати легітимну мету, а також має бути обґрунтована пропорційність між застосованими засобами та поставленою метою (рішення Європейського суду з прав людини у справі «Перетяка та Шереметьєв проти України» від 21.12.2010 р.) [4]. Отже, застосування прикінцевих положень КАС України щодо поновлення процесуальних строків можливе за умови наявності поважних причин їх пропуску, які зумовлені обмеженнями,

впровадженими у зв'язку з карантинном. Такий факт повинен підтверджуватися належними доказами з метою запобігання зловживання процесуальними правами.

Після запровадження карантинних обмежень суди досить часто переходили до розгляду адміністративної справи в порядку письмового провадження. Виняток становили окремі категорії адміністративних справ, особливості провадження у яких встановлені ст. ст. 273, 275, 276 КАС України. Особливістю письмового провадження є розгляд і вирішення адміністративної справи або окремого процесуального питання в суді першої, апеляційної чи касаційної інстанції без повідомлення та (або) виклику учасників справи та проведення судового засідання на підставі матеріалів справи у випадках, встановлених цим Кодексом. Розгляд справи у письмовому провадженні обмежує можливість учасників справи реалізовувати свої процесуальні права, зокрема ознайомлюватися з матеріалами справи, брати участь у судових засіданнях, у дослідженні доказів, ставити питання іншим учасникам справи, а також свідкам, експертам, спеціалістам, надавати пояснення суду, наводити свої доводи, міркування щодо питань, які виникають під час судового розгляду, і заперечення проти заяв, клопотань, доводів і міркувань інших осіб та інші.

Під час запровадження карантину альтернативним способом розгляду адміністративної справи стало проведення судового засідання в режимі відеоконференції. Так, ст. 195 КАС України була доповнена частиною 4, в якій визначається, що під час карантину учасники справи можуть брати участь у судовому засіданні в режимі відеоконференції поза межами приміщення суду з використанням власних технічних засобів. У випадку розгляду справи у режимі відеоконференції в учасників справи розширюються можливості реалізації своїх процесуальних прав, зокрема, вони можуть надавати пояснення, наводити доводи та міркування, брати участь у дослідженні доказів. Однак, слід

зазначити, що дослідження доказів може бути не повною мірою реалізоване, адже речові та електронні докази оглядаються судом, а також подаються для ознайомлення учасникам справи, а в разі необхідності – також експертам, спеціалістам і свідкам. Особи, яким подані для ознайомлення речові та електронні докази, можуть звернути увагу суду на ті чи інші обставини, пов'язані з доказом та його оглядом (ч. 1 ст. 219 КАС України). Застосовуючи такий спосіб розгляду адміністративної справи, унеможлиблюється реалізація зазначеного положення, що, у свою чергу, свідчить про обмеження процесуального права.

Резюмуючи, слід зазначити, що запровадження карантинних обмежень вплинуло на реалізацію процесуальних прав в адміністративному судочинстві. По-перше, з'явилася додаткова підстава для поновлення процесуальних строків в адміністративному судочинстві, зокрема строків звернення до суду та строків подання заяв по суті. Зазначені права повинні бути добросовісно використані учасниками справи з метою запобігання зловживанню процесуальних прав. По-друге, після запровадження карантинних обмежень суди досить часто розглядали справи у порядку письмового провадження або проводили судові засідання в режимі відеоконференції, що могло призводити до обмеження деяких процесуальних прав учасників справи.

Список використаних джерел:

1. Про захист населення від інфекційних хвороб: Закон України від 06.04.2000 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>.

2. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: Постанова Кабінету Міністрів України № 211 від 11.03.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-п#Text>.

3. Рішення Європейського суду з прав людини у справі «Креуз проти Польщі» від 19.06.2011р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/980_030.

4. Рішення Європейського суду з прав людини у справі «Перетяка та Шереметьєв проти України» від 21. 12. 2010 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_657.

ЗИМА ОЛЕКСАНДР ТАРАСОВИЧ

кандидат юридичних наук, доцент,

доцент кафедри адміністративного права

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

(Україна, м. Харків)

САНІТАРНА ОХОРОНА: ШЛЯХИ ВІДНОВЛЕННЯ

Ліквідація (розгром) санітарно-епідемічної служби України описана і проаналізована досить добре. Не занурюючись у питання зазначу, що одним з її наслідків є ліквідація санітарної охорони території України, яка відсутня починаючи з 2014 року до цих пір. Так само як і в царині санітарного та епідемічного нагляду тут здійснювались окремі, безсистемні дії, що імітували заходи санітарної охорони, однак вони не призвели до жодних суттєвих наслідків.

В умовах пандемії коронавірусної інфекції відсутність санітарної охорони істотно підвищує загрози національній безпеці України, адже її наслідок - безконтрольне проникнення вірусу на територію держави. Ефективна санітарна охорона дозволяє знизити темпи доступу носіїв вірусу в країну, понизити темпи наростання епідемії, та розумно розподілити навантаження на заклади охорони здоров'я. Яскравий приклад - Японія. При надвисокому рівні концентрації населення завдяки ефективній санітарній охороні і майже без запровадження обмежень в середині країни інфіковано всього 660 тис. чоловік,

з яких померло - 11 тис. В Україні показники в четверо вищі, при тому що населення втричі менше і його скученість навіть не наближається до японської.

Однак безлад у сфері санітарії та епідеміології характерний не лише для України, а для більшості держав світу. Уже очевидно, що таблетка чи вакцини не забезпечують оперативного та ефективного вирішення усього комплексу питань, пов'язаних з розповсюдженням коронавірусу COVID-19. Необхідне фундаментальне переосмислення підходу до протидії вірусним, інфекційним та іншим глобальним загрозам у царині охорони здоров'я. Санітарна охорона та санітарно-епідемічний нагляд в Україні та і у всьому світі потребують істотних змін і ці зміни мають пройти принаймні на трьох рівнях.

По-перше, має відбутись переосмислення проблеми санітарної охорони планети Земля. З 1958 року при Міжнародній раді з науки працює Комітеті по космічних дослідженнях у складі якого сформовано панель з планетарного захисту. Вона займається вивченням та аналізом біологічного обміну при дослідженні та використанні сонячної системи, зокрема питаннями «можливих наслідків забруднення позаземних планет та їх супутників в межах сонячної системи земними організмами та потрапляння на Землю матеріалів, що повернулись з космічного простору, і потенційно містять позаземні організми» [1].

Базовим документом, напрацьованим панеллю з планетарного захисту є Політика по захисту планети (Політика з планетарної охорони) Комітету по космічних дослідженнях. Згідно з заявами NASA вона, по можливості, дотримується у своїй діяльності принципів, закріплених у згаданій Політиці [2]. Однак навіть така умовна згода на використання цього документу не надана переважною більшістю країн, які займаються космічною діяльністю. Крім того інтенсивно зростає комерційне використання космосу і тут відсутні будь-які

механізми захисту Планети від проникнення на неї в результаті такої діяльності іноземних організмів. Разом з тим слід зважати, що шкода заподіяна іноземним, абсолютно не відомим нам вірусом може на багато разів перевищувати ту, яку заподіяв наш “рідний”, давно відомий коронавірус.

Проблема організаційного та нормативного захисту планети від зовнішнього проникнення потребує термінового вирішення.

По-друге, потребують змін підходи до міжнародного співробітництва у сфері санітарної охорони. Перша міжнародна санітарна конференція відбулась 170 років тому, а постійно діючий орган - Постійна міжнародна санітарна комісія з питань вивчення епідемічних захворювань була утворена в 1874 році [3, с. 23-24]. Її замінило бюро громадської гігієни, ліквідоване під час формування профільних органів при ООН [4, с. 41-42]. Досвід у цій сфері напрацьований значний, однак ВООЗ при ООН показала свою повну неспроможність протидіяти серйозним викликам сучасності. На міжнародному рівні необхідно дати належну оцінку її діяльності ВООЗ і визначитись з питанням щодо доцільності подальшого функціонування, а в разі прийняття позитивного рішення напрацювати нові підходи стосовно подальшої діяльності. Також, необхідно проаналізувати стан міжнародного санітарного законодавства та визначитись з питанням співвідношення прав людини та суспільного інтересу і громадської безпеки.

По-третє, має бути відновлена санітарна охорона на національному рівні. Для цього необхідно вирішити два питання: відбудувати санітарну службу та оновити санітарне законодавство.

Щодо першого, то тут важливо вибрати правильну модель публічного адміністрування сфери санітарно-епідемічного благополуччя. У світі знайшли розповсюдженні три основні підходи. Згідно з першим, публічне адміністрування санітарного та епідемічного благополуччя здійснює безпосередньо міністерство охорони здоров'я (надалі МОЗ) або

його аналог (Аргентина, Бразилія, Італія, Іспанія, США). При другому, публічне адміністрування здійснює МОЗ та низка підпорядкованих, однак організаційно відмежованих від нього, органів. (Велика Британія, Нова Зеландія, Німеччина, Швеція, Норвегія). Третій підхід *по*лягає в тому, що санітарне та епідеміологічне благополуччя забезпечує окремий спеціалізований орган, який перебуває у сфері відання МОЗ однак зберігає самостійність та незалежність у прийнятті управлінських рішень. (Японія, Південна Корея, Грузія, Польща).

Якщо використати дані про рівень розповсюдження COVID-19 – кількість хворих на 1000 чоловік населення країни, то вимальовується досить чітка кореляція. Найбільші показники мають держави, які використовують першу модель адміністрування санітарно-епідеміологічного благополуччя (Ізраїль – 34,7; США – 28,3; Аргентина 26,6; Бразилія – 26,3). Натомість з країн що послуговуються другою та третьою моделлю жодна не перейшла межу у 20 хворих на тисячу населення. Самі низькі показники серед проаналізованих ми бачимо в Новій Зеландії – 0,4; Південній Кореї – 0,5; Японії – 0,8, тощо.

На наш погляд в Україні оптимально використати третій підхід, тим більше що саме він є традиційним і передбачений Законом “Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя”.

Щодо оновлення законодавства, то тут згадаю лише внесений до Верховної Ради України 22 вересня 2020 року законопроект “Про систему громадського здоров'я” [5]. Теоретично він має замінити закони “Про захист населення від інфекційних хвороб” та “Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення”, знявши протиріччя між їх приписами. Однак навіть поверхнєве ознайомлення з текстом законопроекту вказує на те, що він зорієнтований на протидію епідемії яка вже йде на спад. Його приписи не мають універсального характеру. Розробники орієнтувались на вирішення окремих питань, які особливо гостро постали в кінці

2020 року. Разом з тим комплексний підхід до забезпечення громадського здоров'я, організації санітарної охорони та санітарно-епідемічного нагляду ледь окреслений. Прийняття вказаного законопроекту за обставин що склались позбавлене будь якого сенсу.

Список використаних джерел:

1. Panel on Planetary Protection (PPP). URL: <https://cosparhq.cnes.fr/scientific-structure/panels/panel-on-planetary-protection-ppp/> (дата звертання: 25.04.2021).
2. Loren Grush. NASA needs to update its rules on how to keep the Solar System clean. URL: <https://www.theverge.com/2018/7/5/17532638/nasa-planetary-protection-mars-europa-spacex-contamination/> (дата звертання: 25.09.2019).
3. Голубятников Н.И., Бабиенко В.В., Сиденко В.П., Козишкурт Е.В. Санитарная охрана границ в истории формирования международного медико-санитарного законодательства. Журнал Гродненского медицинского университета. 2014. № 4. С. 21-25.
4. Cliff A. Oxford Textbook of infectious disease control: a geographical analysis from medieval quarantine to global eradication / A. Cliff, M. Smallman-Raynor. – Oxford: Oxford University Press, 2013. - 193 с.
5. Про систему громадського здоров'я: проект Закону України №4142 від 20.09.2020. Законодавство України : база даних / Верховна Рада України. URL: https://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=70025 (дата звертання: 25.09.2019).

ЗУЙ ВАЛЕНТИНА ВАСИЛІВНА

кандидат юридичних наук, доцент,

доцент кафедри адміністративного права

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

(Україна, м. Харків)

РЕАЛІЗАЦІЯ СУБ'ЄКТИВНИХ ПУБЛІЧНИХ ПРАВ УЧАСНИКІВ АДМІНІСТРАТИВНИХ ВІДНОСИН В РАМКАХ ПОШИРЕННЯ КОРОНОВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ

Розвиток України як правової держави повинен відбуватись одночасно з удосконаленням організаційно-правового механізму охорони й захисту прав і свобод людини та громадянина. В даному аспекті, важливим елементом захисту прав і свобод людини і громадянина є судова система, яка здатна реалізовувати стандарти верховенства права у сфері захисту прав людини у публічних правовідносинах та забезпечувати можливість оскарження в суді рішень, дій чи бездіяльності суб'єктів владних повноважень. В свою чергу, поширення коронавірусної інфекції (далі – COVID-19) призвело до суттєвих змін у політико-правовому та суспільно-економічному житті України. На практиці з'явилися справи щодо оскарження органами місцевого самоврядування в судах дій та рішень центральних органів виконавчої влади щодо посилення карантинних заходів на їх території (Рішення Конституційного Суду України № 10 від 28 серпня 2020 р. у справі за конституційним поданням Верховного Суду щодо відповідності Конституції України (конституційності) окремих положень постанови Кабінету Міністрів України «Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та етапів послаблення протиепідемічних заходів», положень частин першої, третьої статті 29 Закону України «Про Державний бюджет України на

2020 рік», абзацу дев'ятого пункту 2 розділу II «Прикінцеві положення» Закону України «Про внесення змін до Закону України «Про Державний бюджет України на 2020 рік») [1]. А в рамках соціальних досліджень, найчастіше громадяни почали відзначати порушення їх особистих прав, зокрема, право на свободу пересування, право на працю, право на достатній життєвий рівень для себе і своєї сім'ї, право на охорону здоров'я та медичну допомогу, право на відпочинок. Тому, реалізація суб'єктивних публічних прав учасників адміністративних відносин в рамках поширення коронавірусної інфекції набуває актуальності.

Додамо, що відповідно до статті 29 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, з урахуванням рішення Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій від 10 березня 2020 р. Кабінет Міністрів України [2] запровадив ряд заборон і суттєвих обмежень суб'єктивних прав громадян гарантованих Конституцією України, що в подальшому привело до оскарження даного рішення та рішень центральних органів виконавчої влади щодо посилення карантинних заходів на їх території.

Звернемо увагу, що в адміністративному судочинстві можуть захищатися лише суб'єктивні права особи, визначені як міжнародними, так і національними нормативно-правовими актами, порушені чи обмежені у публічно-правових відносинах, при реалізації своїх владних управлінських функцій відповідними органами державної або муніципальної влади, їх посадовими або службовими особами та за умови, що для їх захисту не існує іншої судової юрисдикції. Оскільки відповідно до частини першої ст. 35 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод 1950 року [3], Європейський суд з прав

людини приймає до розгляду індивідуальні заяви про порушення державою прав осіб, гарантованих Конвенцією та протоколами до неї, після того, як будуть вичерпаними всі національні засоби юридичного захисту.

Так, суб'єктивні публічні права приватних осіб можна визначити як права, якими користуються приватні особи у сфері публічного управління, вони є підґрунтям відносин приватних осіб із державою, складовим елементом адміністративно-правового статусу останніх і реалізуються в межах адміністративно-правових відносин [4, с. 127-128]. Суб'єктивні публічні права реалізуються через систему суб'єктивних публічних прав та обов'язків приватних осіб. Нормами адміністративного права регулюються (закріплюються) всі ті права та свободи приватної особи, якими вона користується у сфері публічного адміністрування і не може реалізувати без вступу у відносини з органами публічної влади. Так, суб'єктивні публічні права приватних осіб можна визначити як права, що використовуються громадянами у сфері державного управління, регулюють відносини приватних осіб із державою, є складовим елементом їх адміністративно-правового статусу і реалізуються під час відносин з органами виконавчої влади.

Однак, можна сказати не тільки про обмеження суб'єктивних прав громадян, пов'язаних з пандемією, а і про певні досягнення. Так, було затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 4 грудня 2019 року Положення про Єдиний державний портал електронних послуг, який передбачив створення електронного Порталу Дія. Відповідно до п. 3 Положення про Єдиний державний портал електронних послуг, Портал Дія призначений для реалізації права кожного на доступ до електронних послуг та інформації про адміністративні та інші публічні послуги, звернення до органів виконавчої влади, інших державних органів, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій, отримання інформації з національних електронних інформаційних ресурсів, яка

необхідна для надання послуг, а також для проведення моніторингу та оцінки якості послуг [5]. Необхідно зазначити, що результатом впровадження такої системи електронних послуг стало можливість записатися до листа очікування вакцинації від COVID-19. Так, в умовах пандемії процес цифровізації в Україні набув великих масштабів завдяки створенню електронного Порталу Дія.

Висновки: реалізація суб'єктивних публічних прав учасників адміністративних відносин в рамках поширення коронавірусної інфекції набуває актуальності. Так, в умовах пандемії було створено електронний Портал Дія. Однак, відсутність дієвих противірусних препаратів (у т.ч. і відповідної вакцини), стрімке збільшення летальних випадків унаслідок коронавірусної хвороби на фоні загальної неготовності національних закладів охорони здоров'я до боротьби з нею, змусили органи публічної влади до дій, які відчутно обмежили низку можливостей для реалізації суб'єктивних прав учасників адміністративних відносин, що на даний час потребує необхідного правового регулювання для уникнення такої великої кількості позовів з суб'єктами владних повноважень.

Список використаних джерел:

1. Рішення КСУ № 10 від 28 серпня 2020 р. у справі за конституційним поданням Верховного Суду щодо відповідності Конституції України (конституційності) окремих положень постанови Кабінету Міністрів України “Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та етапів послаблення протиепідемічних заходів”, положень частин першої, третьої статті 29 Закону України “Про Державний бюджет України на 2020 рік”, абзацу дев'ятого пункту 2 розділу II “Прикінцеві положення” Закону України “Про внесення змін до Закону України “Про

Державний бюджет України на 2020 рік” – КСУ,
<http://www.ccu.gov.ua/docs/3200>.

2. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: Постанова Кабінету Міністрів України № 211 від 11.03.2020 р. Офіційний вісник України. 2020. № 23. Ст. 296.

3. Конвенція про захист прав людини та основоположних свобод від 04.11.1950 року [Електронне видання] – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text;

4. Адміністративне право України. Повний курс: підручник/Галуцько В., Діхтієвський П., Кузьменко О., Стеценко С. та ін. Херсон: ОЛДІ-ПЛЮС, 2018. 446 с.;

5. Питання Єдиного державного веб-порталу електронних послуг та Єдиного державного порталу адміністративних послуг: Постанова Кабінету Міністрів України; Положення, Перелік від 04.12.2019 № 1137 // Офіц. веб-сайт Верхов. Ради України. Законодавство України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1137-2019-п#Text>

КОГУТ ОЛЬГА ВОЛОДИМИРІВНА

кандидат юридичних наук,

*доцент кафедри права Хмельницького національного університету
(Україна, м. Хмельницький)*

ОКРЕМІ ПИТАННЯ РОЗГЛЯДУ СПРАВ ЗА СТ.44-3 КУпАП

Наша країна, як і весь світ, вже другий рік живе у «ковідній» реальності. Сьогодні вже не залишилось жодної сфери суспільного життя, на яку б не вплинула пандемія вірусу COVID-19. Без перебільшення можна сказати, що майбутнє кожного з нас, країни в цілому, та і всього світу залежить від адекватності реагування на пандемічну кризу, здатності протидіяти її проявам. Стрімке поширення коронавірусу серед

населення примусило шукати шляхи, спрямовані на запобігання виникненню і поширенню цієї хвороби. Це і запровадження карантину та комендантської години, закриття кордонів та деяких об'єктів, обмеження в'їзду-виїзду, відтермінування або скасування деяких подій (культурних, спортивних, релігійних), перехід на дистанційну форму роботи та навчання тощо. Не залишаються осторонь і законодавці, які намагаються прийняти відповідні положення, спрямовані як на допомогу різним сферам суспільного життя, роботодавцям, працівникам, звичайним громадянам, так і на протидію COVID-19. Основні законодавчі зміни припали на березень 2020 року після встановлення постановою КМУ карантину на усій території України. Першим став Закон України від 17 березня 2020 року "Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих, на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)" [1], яким було змінено та доповнено п'ять кодексів та п'ять законів. А Законом України від 30 березня 2020 року "Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)" було внесено зміни до 47 (!) нормативно-правових актів, з яких 12 кодексів [2]. Зупинимось лише на законодавчих новелах адміністративно-деліктного законодавства та практиці їх втілення в життя.

Зміни до Кодексу України про адміністративні правопорушення (далі – КУпАП) стосувалися доповнення його статтею 443 (Порушення правил щодо карантину людей); викладу в новій редакції статті 16414 (Порушення законодавства про закупівлі) та ст.1652 (Порушення порядку формування та застосування цін і тарифів); закріплення за судом розгляду справ за порушення правил щодо карантину людей та наділення правом складати протоколи по цій статті уповноважених на те посадових осіб органів внутрішніх справ (Національної поліції), органів охорони здоров'я, органів державної санітарно-

епідеміологічної служби та уповноважених на те відповідними органами місцевого самоврядування.

Так, ст.443 встановила адміністративну відповідальність за порушення правил щодо карантину людей [3]. За цією статтею у 2020 році суди розглянули 44 397 справ, на 3282 людини наклали штраф [4]. Аналіз оперативної інформації щодо розгляду справ за ст.443 станом на 27 квітня 2021 року [5] показав, що за період дії ст.443 на розгляд судів надійшло 103 546 протоколів, повернуто 20 807 протоколів, в тому числі для належного оформлення 17 629. Було розглянуто по всій Україні 70 058 справ, у тому числі накладено штраф в 4 621 випадку. Отже, відсоток розглянутих справ становить 68 %, з них справ, у яких суд підтвердив правомірність накладення штрафу, становить 6,6 %. І цей відсоток має тенденцію до зменшення. Такий висновок ми зробили проаналізувавши судові рішення по справам за ст.443 КУпАП на прикладі ста справ, розглянутих з 29 жовтня по 26 листопада 2020 року та п'ятдесяти справ, розглянутих з 1 квітня по 22 квітня 2021 року Хмельницьким міськрайонним судом Хмельницької області [6].

Проведений аналіз «осінніх» судових рішень показав, що найчастіше справи стосувались перевезення більшої кількості пасажирів, ніж дозволено, торгівлі продуктами харчування без захисних масок та рукавичок, прийому відвідувачів закладами громадського харчування тощо. За досліджуваний період було прийнято лише три рішення про визнання особи винною у вчиненні правопорушення, передбаченого 443 КУпАП. У 16-ти випадках приймалися рішення про визнання особи винною та закриття провадження по справі на підставі ст. 22 КУпАП у зв'язку з малозначністю вчиненого правопорушення, зі звільненням особи від адміністративної відповідальності і обмеженням усним зауваженням. У 39-ти випадках суд просто звільняв особу від адміністративної відповідальності, обмежившись усним зауваженням. Підставами таких рішень було визнання особами своєї вини, притягнення до

відповідальності вперше та відсутність істотної шкоди суспільним інтересам і державі.

20 рішень стосувалися закриття провадження в справі за відсутністю складу адміністративного правопорушення: ненадання належних доказів (справа № 686/28910/20) або неналежне їх оформлення (справа № 686/28210/20); особа не є суб'єктом інкримінованого їй правопорушення (справи № 686/28769/20; № 686/28809/20); відсутність посилань на конкретні пункти нормативно-правових актів, що порушила особа, яка притягається до адміністративної відповідальності (справа № 686/28210/20); відсутність в діях особи, яка притягається до адміністративної відповідальності, складу інкримінованого правопорушення (справи № 686/27873/20; № 686/27631/20). У 2-х випадках провадження закривалось у зв'язку із закінчення строків, передбачених ч.2 ст.38 КУпАП. В 11-ти випадках матеріали справи направлялись до відповідних підрозділів поліції на доопрацювання: відсутність вказівки на суть правопорушення; незазначення, які правила щодо карантину людей та які конкретно положення порушено (справи № 686/28369/20, № 686/27857/20); відсутність копій документів, які посвідчують особу, яка притягається до адміністративної відповідальності, зокрема, її статус суб'єкта господарювання, посадової особи (справа № 686/27995/20); незабезпечення особи перекладачем (справа № 686/26256/20); складання протоколу за відсутності особи, яка притягається до адміністративної відповідальності та відсутність відмітки про вручення протоколу (справа № 686/26002/20) тощо.

Аналіз судових рішень прийнятих у квітні 2021 року показав, що найчастіше суд звільняв особу від адміністративної відповідальності і обмежувався усним зауваженням (40%), або закривав провадження в справі за відсутністю складу адміністративного правопорушення (16%), або визнавав особу винною та звільняв від адміністративної відповідальності, обмежившись усним зауваженням (12%) чи відправляв

матеріали справи на доопрацювання (12%). Рішення про накладення штрафу приймалось лише двічі за прийом клієнтів в приміщенні кафе в заборонений час (справи № 686/8131/21 та № 686/7859/21).

Така «прискіпливість» судів викликана, на нашу думку, як недоліками та порушеннями при складанні протоколів, так і вагомістю покарання та бланкетністю статті (останнього стосується і рішення Конституційного Суду України від 28 серпня 2020 року, в якому наголошується, що обмеження конституційних прав і свобод людини і громадянина може встановлюватися виключно законом, а встановлення такого обмеження підзаконним актом суперечить Конституції України). Також не слід забувати і про завантаженість судів, які не мають об'єктивної можливості розглянути справу у встановлений строк. Але COVID-19 не відступає, а світова практика показує, що своєчасні карантинні заходи є ефективними в боротьбі з ним.

Тому важливим (хоча і дещо запізнлим) вважаємо прийняття 6 листопада 2020 року Законом України "Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)" [7], яким доповнено ст.443 частиною другою, що передбачає відповідальність вже за конкретні дії: перебування в громадських будинках, спорудах, громадському транспорті під час дії карантину без вдягнутих засобів індивідуального захисту, зокрема респіраторів або захисних масок, що закривають ніс та рот, у тому числі виготовлених самостійно. Крім того, внесено зміни до статей 219, 221, 222, 236 з метою закріплення розгляду цих справ за виконавчими комітетами (виконавчими органами) сільських, селищних, міських рад; районними, районними у місті, міськими чи міськрайонними судами (суддями); органами Національної поліції; органами державної санітарно-епідеміологічної служби.

Вказані зміни не передбачають необхідність складання протоколу за правопорушення передбачене ч.2 ст.443 КУпАП. Отже, зазначені органи приймають лише постанову по справі (а виконавчі комітети – рішення). Але, на нашу думку, доцільно було б внести відповідні зміни і до ст.258, яка присвячена випадкам, коли протокол про адміністративне правопорушення не складається. Адже опосередковано нашого випадку стосується сьогодні лише положення ч.2 ст.258 (протокол не складається у разі вчинення адміністративних правопорушень, розгляд яких віднесено до компетенції Національної поліції) та ч.3 (протоколи не складаються і в інших випадках, коли відповідно до закону штраф накладається і стягується, а попередження оформлюється на місці вчинення правопорушення). Але ж розгляд справ за ст.443 віднесено до компетенції і інших органів, а законодавче положення про стягнення штрафу на місці вчинення правопорушення відсутнє. Щодо контролю Національної поліції України за дотриманням існуючих карантинних обмежень, то станом на 18 лютого 2021 року було винесено 128 075 постанов за недотримання маскового режиму у громадських будівлях та транспорті [8].

Таким чином, особа може бути оштрафована на місці вчинення правопорушення, але не слід забувати про її право на оскарження. І, як зазначено в ч.4 ст.288, особа, яка оскаржила постанову у справі про адміністративне правопорушення, звільняється від сплати державного мита. Але тут слід звернути увагу на Постанову Великої Палати Верховного Суду від 18.03.2020 року у справі № 543/775/17 [9]. Так, Верховний Суд дійшов висновку, що за подання позовної заяви про скасування постанови про адміністративне правопорушення належить сплачувати судовий збір у розмірі 0,2 прожиткового мінімуму для працездатних осіб. Свою позицію суд мотивує таким чином: по-перше, тепер за подання до суду заяв та скарг сплачується судовий збір, а не державне мито; по-друге, Закон України "Про

судовий збір" не передбачає винятків для позову про скасування постанови про адміністративне правопорушення.

Підсумовуючи вищевикладене, вважаємо правильним чітке формулювання протиправності дій у ч.2 ст.443 КУпАП та наділення відповідних органів правом стягувати помірний штраф на місці вчинення правопорушення. Можливо, це сприятиме заохоченню громадян до носіння масок в місцях, де є висока небезпека зараження і важко дотримуватись соціальної дистанції. Правда, може виникнути питання про те, що відноситься до громадських будинків та споруд. Відповідь знаходимо в п.3.6 Державних будівельних норм України: Загальна назва будинків і приміщень, які призначені для розміщення закладів, підприємств, організацій, які надають послуги фізичним особам (населенню) або юридичним особам (громаді та державі) [10]. Щодо притягнення до відповідальності без складання протоколу по ч.2 ст.443 КУпАП, то вважаємо, що доцільно внести відповідні зміни у ст.258 КУпАП. Змін потребує і процедура оскарження: або шляхом вилучення зі ст.288 КУпАП положення щодо звільнення від сплати державного мита, або шляхом заміни поняття «державне мито» на «судовий збір» та внесення до Закону України "Про судовий збір" винятку для позову про скасування постанови про адміністративне правопорушення.

Список використаних джерел:

1. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України від 17 березня 2020 року № 530-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-20#n9>

2. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України № 540-IX від 30 березня 2020 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/540-20#n356>

3. Кодекс України про адміністративні правопорушення від 7 грудня 1984 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10>

4. Стало відомо, скільки штрафів сплатили в Україні за порушення карантину. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/news-stryfy-poryshennya-karantyn/31158183.html>

5. Оперативна інформація щодо розгляду справ за статтею 44-3 "Порушення правил щодо карантину людей" станом на 27.04.2021. URL: <https://dsa.court.gov.ua/dsa/presentation/news/1112356/>

6. Єдиний державний реєстр судових рішень. Справи про адмінправопорушення (з 01.01.2019); Адміністративні правопорушення в галузі охорони праці і здоров'я населення; Порушення правил щодо карантину людей. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/>

7. Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України від 6 листопада 2020 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1000-20#n6>

8. Як поліція штрафує за порушення правил карантину. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3193093-ak-policia-strafue-za-porusenna-karantynu.html>

9. Постанова Великої Палати Верховного Суду від 18 березня 2020 року у справі № 543/775/17 URL: <https://zakononline.com.ua/court-decisions/show/88952415>

10. ДБН В.2.2-9: 2018. URL: https://dreamdim.ua/wp-content/uploads/2019/03/DBN_V-2-2-9-2018-Gromadski-budynky.pdf

КОЛОМОЄЦЬ ТЕТЯНА ОЛЕКСАНДРІВНА

*доктор юридичних наук, професор,
член-кореспондент НАПрН України,
Заслужений юрист України,
декан юридичного факультету
Запорізького національного університету
(Україна, м. Запоріжжя)*

**ПРИЗУПИНЕННЯ КОНКУРСНОЇ ПРОЦЕДУРИ НА
ЗАМІЩЕННЯ ПОСАД ДЕРЖАВНОЇ СЛУЖБИ В УМОВАХ
КАРАНТИНУ: ЧИ ДОТРИМАНО ПРИНЦИП
ПРОПОРЦІЙНОСТІ В УКРАЇНІ?**

Згідно із Законом України від 22.03.2021 року № 1285-IX «Про внесення змін до деяких законів України щодо відновлення проведення конкурсу на заміщення посад державної служби та інших питань державної служби» фактично було відновлення конкурсну процедуру й розблоковано доступ до значної кількості посад державної служби. За офіційними даними Національного агентства з питань державної служби України, станом на 23.02.2021 року, оголошено добір на заміщення 25732 посади державної служби як альтернативи конкурсу в умовах карантину, із них: посади категорії «А» – 144, категорії «Б» – 6457, категорії «В» – 19131. З огляду на унормування засад вступу на посади державної служби, такий крок законодавця цілком варто розглядати як реальний для забезпечення належного організаційно-кадрового супроводу державної служби. Тим не менш, детальний аналіз нормативно-правових засад конкурсної процедури на посади державної служби дозволяє стверджувати про «насичення» їх «контактними» етапами, що є цілком виправданим з огляду на зміст та призначення конкурсної процедури, усунення будь-яких ризиків неадекватного оцінювання, упередженості і, як наслідок, «дефектності» кадрових ресурсів державної служби. В

звичайних умовах існування така процедура, із зазначеними етапами спілкування, етапами контактування, є ефективною, прозорою, змістовною. Проте, в умовах надзвичайних, нетипових, особливих існування такої процедури вимагає коригування з боку держави, в тому числі й із обов'язковим унормуванням засад такого коригування. З огляду на це виникає питання, чи можливою є конкурсна процедура в незвичних, особливих умовах існування суспільства, в тому числі й в умовах впровадження карантинних обмежень? З одного боку, конституційне право особи на службу, зокрема державну службу й бажання реалізувати це право й обов'язок держави забезпечує реалізацію та захист такого права. Водночас, з іншого боку, загроза інфекційних хвороб, їх поширення, загроза життю осіб, загроза публічному інтересу зумовлюють активність держави щодо забезпечення останнього, а отже й задля цього обмеження вищезазначеного конституційного права особи. Важливо при вирішенні зазначених питань усвідомлювати потребу неухильного дотримання принципу пропорційності задля забезпечення реалізації і захисту прав особи (в тому числі й на державну службу) й реалізації та захисту публічного інтересу.

В Україні Постановою Кабінету Міністрів України від 16.03.2020 року № 230 «Про внесення змін до Порядку проведення конкурсу на заміщення посад державної служби» було призупинено всі конкурсні процедури щодо реалізації права особи на державну службу на період карантину й, з огляду на термін її дії, цілком можна порушити питання про досить тривалий період обмежень особи у реалізації її конституційного права на державну службу. Розуміючи у комплексі роль і значення всіх факторів впливу на зазначені відносини, варто все ж таки проаналізувати, чи дійсно було дотримано принцип пропорційності при впровадженні призупинення конкурсних процедур на посади державної служби в Україні у 2020 році?

Слід одразу ж зазначити, що пропорційність (іноді можна зустріти положення про «тест на пропорційність», «принцип пропорційності») у правовій науці розглядається традиційно у двох значеннях: а) «широкому» (як поєднання обов'язкових трьох елементів: пропорційності, легітимності і «балансу»); б) «вузькому» (лише в аспекті асоціювання із «балансом» публічного та приватного, загального і особливого, спільного та персонального). При цьому такі підходи сприймаються як представниками теорії права (наприклад, роботи П. Рабіновича, С. Погребняка, Н. Оніщенко, О. Петришина, Н. Пархоменко та ін.), так і науки адміністративного права (С. Венгер, М. Лученко, В. Колпаков, С. Кушнір та ін.). Для ґрунтовного з'ясування вищезазначеного питання цілком логічно зупинитися саме на «широкому» розумінні пропорційності та «прив'язці» до призупинення конкурсних процедур на державній службі.

Насамперед, варто зазначити, що пропорційність передбачає правомірність будь-яких обмежень, тобто унормування засад такого втручання у «приватну» автономію особи. З огляду на нормативно-правовий акт, яким впроваджено було призупинення конкурсної процедури, варто зазначити, що таким актом була Постанова Кабінету Міністрів України від 16.03.2020 року № 230, якою було внесено зміни до «базового» акту з питань конкурсних процедур державної служби – Порядку проведення конкурсу на заміщення посад державної служби, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 25.03.2016 року № 246 зі змінами та доповненнями. Цілком виправдано, що саме до «базового» акту внесено зміни, бо про «вагомість» його регулюючого впливу саме цих відносин зазначено у главі 2 Закону України «Про державну службу». З огляду на зміну правових засад конкурсної процедури, «якість» змін, дотримання вимог щодо до суб'єкта їх внесення, цілком можна стверджувати, що перша вимога пропорційності при зупиненні конкурсних процедур на державній службі була дотримана.

Не менш важливою вимогою пропорційності є й легітимність певних обмежень права особа. З огляду на зміни Постанови Кабінету Міністрів України від 16.03.2020 року № 230 можна стверджувати, що таке призупинення впроваджувалося із легітимною метою. У назві Постанови та у її змісті зазначено, що призупинення впроваджуються на період карантину відповідно до ст. 29 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» та передбачає дії уповноваженого суб'єкта, в тому числі й нормотворчого характеру. Отже, має місце певна цільова спрямованість дій і вищого органу виконавчої влади і уповноважених суб'єктів (суб'єкта призначення, керівника державної служби). Ці ж положення продубльовано у роз'ясненні Національного агентства України з питань державної служби від 27.03.2020 року № 89 р/з, із зазначенням й ст. 21 Закону України «Про державну службу», яка закріплює способи вступу на державну службу, й «базового» процедурного нормативного акту.

Отже, призначення впроваджено не спонтанно, не як постійно існуючих об'єкт, а «вимушений» захід задля забезпечення мінімізації «контактних» відносин в умовах загроз інфекційних хвороб. При цьому варто також зробити уточнення, що таке призупинення варто вважати «менш інтрузивним» заходом, бо «призупинення» – це не скасування взагалі, не ліквідація, а тимчасовий захід. Це й підтверджують положення і Постанови Кабінету Міністрів від 16.03.2020 року № 230 і Роз'яснення НАДУ від 27.03.2020 року № 88 р/з «...порушується термін ...поновлюється». Більше того, аналіз Закону України від 23.02.2021 року № 1285-IX дозволяє також підтверджувати ці положення, оскільки «...оголосити конкурси на посади, де особи обіймали їх на підставі раніше укладених контрактів про проходження державної служби на період дії карантину через поширення COVID-19».

І, нарешті, третя складова пропорційності (іноді можна зустріти іншу її назву – «баланс», «сумірність», «співмірність»)

передбачає безпосереднє співвідношення при призупиненні конкурсних процедур на державній службі «публічного інтересу» і «приватного інтересу», а саме обмеження конституційного права особи не як самоціль, а для захисту публічного інтересу. Аналіз змісту вищезазначених Постанови Кабінету Міністрів України від 16.03.2020 року № 230 та Роз'яснення Національного агентства України з питань державної служби дозволяє стверджувати, що «втручання» у сферу конституційних прав особи співвідноситься із мінімізацією або ж й прагненням усунення загроз публічному інтересу шляхом поширення інфекційних хвороб при «контактних» етапах процедури конкурсу на заміщення вакантних посад на державній службі. Одночасно, заміна цих етапів суто «дистанційним спілкуванням» або ж «контактними із використанням технічних програм» створює загрозу «якості» кадрового забезпечення державної служби, прозорості, неупередженості самої конкурсної процедури. Саме з огляду на тимчасовість обмеження, збереження тих проміжних результатів, які були на момент набрання чинності Постанови Кабінету Міністрів України від 16.03.2020 року № 230 дозволяють стверджувати, що й «сумірність» або ж «баланс», також були дотримані у 2020 році в Україні при призупиненні конкурсних процедур на заміщення вакантних посад державної служби.

КОМПАНІЄЦЬ ІГОР МИКОЛАЙОВИЧ

*кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри адміністративного права
та адміністративної діяльності*

*Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

**ДО ПИТАНЬ АДМІНІСТРАТИВНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА
ПОРУШЕННЯ ПРАВИЛ ЩОДО КАРАНТИНУ ЛЮДЕЙ**

В умовах пандемії, яка сьогодні вирує в Україні і в світі, надзвичайно важливими стають безпечні умови перебування в громадських місцях і взагалі дотримання правил щодо карантину людей. В зв'язку з цим, 17 березня 2020 року, враховуючи складну ситуацію з захворюванням в Україні на COVID-19, Кодекс України про адміністративні правопорушення (КУпАП) було доповнено новою статтею 44³ «Порушення правил щодо карантину людей», відповідно до якої порушення правил щодо карантину людей, санітарно-гігієнічних, санітарно-протиепідемічних правил і норм, передбачених Законом України "Про захист населення від інфекційних хвороб", іншими актами законодавства, а також рішень органів місцевого самоврядування з питань боротьби з інфекційними хворобами, - тягне за собою накладення штрафу на громадян від однієї до двох тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян і на посадових осіб - від двох до десяти тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

Цей важливий крок держави, на жаль, не вирішив проблеми розповсюдження в Україні COVID-19. Тож, враховуючи, що основним шляхом передачі вищеназваної гострої респіраторної хвороби є зараження через дихальні шляхи, 6 листопада 2020 року дану статтю було доповнено частиною другою, відповідно до якої перебування в громадських будинках, спорудах, громадському транспорті під час дії карантину без вдягнутих засобів індивідуального захисту, зокрема респіраторів або

захисних масок, що закривають ніс та рот, у тому числі виготовлених самостійно, - тягне за собою накладення штрафу від десяти до п'ятнадцяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

Запровадження адміністративної відповідальності за порушення правил щодо карантину людей в цілому дали позитивний результат, хоча й і не такий високий, як очікувалось. Як відомо, адміністративна відповідальність має багатоцільове спрямування. До основних її функцій відносять: виховну, регулятивну, каральну та превентивну функції. Особливо важливими в аналізованому випадку є, на наш погляд, каральна та превентивна функції адміністративної відповідальності за порушення правил щодо карантину людей. Каральна функція спрямована на покарання правопорушника за вчинений ним адміністративний поступок та полягає у застосуванні до нього відповідних заходів адміністративної відповідальності. Функція превенції спрямована на попередження адміністративних проступків у майбутньому, причому, як з боку правопорушника, так і інших громадян.

В той же час адміністративна відповідальність виконує своє функціональне призначення лише якщо держава забезпечує дотримання її принципів. Вчені-адміністративісти виділяють різні принципи адміністративної відповідальності, серед головних з яких, як правило, називають принцип законності, принцип невідворотності покарання та принцип справедливості. На жаль, сьогодні реалізація двох останніх принципів бажає бути кращою. Принцип невідворотності покарання припускає неминучість настання адміністративної відповідальності для особи, яка вчинила адміністративний проступок. Безкарність правопорушника породжує всюдозволеність і потурає його та інших осіб на вчинення нових проступків. Судова практика за 2020 рік з питань розгляду протоколів співробітників поліції за фактами порушень правил карантину людей (ст. 44³ КУпАП) свідчить, що близько 50 % рішень суду містили висновки суду

або про необхідність закриття справи у зв'язку з відсутністю складу адміністративного правопорушення, або про повернення матеріалів поліції для усунення недоліків у матеріалах справи. Названі дані ілюструють низьку кваліфікацію співробітників Національної поліції України і як наслідок – неякісну підготовку матеріалів справ про аналізуємі адміністративні правопорушення.

Ефективна діяльність, у тому числі юрисдикційна діяльність, Національної поліції України напряму залежить від її кадрового забезпечення, від кадрів, які безпосередньо виконують її завдання та функції.

Кадри органів Національної поліції України – це сукупність осіб, які виконують як основну професію або спеціальність службові обов'язки в межах штатної чисельності органу або підрозділу поліції і одержують за це винагороду у вигляді грошового утримання.

Специфіка служби потребує від співробітників поліції не тільки почуття високого службового обов'язку, дисциплінованості, працьовитості, працездатності, ініціативи, здорового самолюбства, витримки, тактовності, а й знань права та законодавства. Тож, на наш погляд, однією з головних вимог до майбутніх поліцейських повинна бути вимога наявності юридичної освіти.

Натомість, законодавство України закріплює недостатньо високі вимоги до майбутніх співробітників поліції. Відповідно до статті 49 Закону України «Про Національну поліцію» на службу в поліції можуть бути прийняті громадяни України віком від 18 років, які мають повну загальну середню освіту, незалежно від раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, які володіють українською мовою [1].

Необхідність підвищення вимог до кандидатів в органи поліції підтверджує саме життя та вищеназвані дані статистики.

На наш погляд, в число обов'язкових вимог до кандидатів на службу в поліції, які закріплені статтею 49 Закону України «Про Національну поліцію», необхідно включити таку вимогу як наявність юридичної освіти на рівні бакалаврату. Це дозволить останнім більш кваліфіковано здійснювати свої, у тому числі, юрисдикційні повноваження.

Стосовно принципу справедливості адміністративної відповідальності за порушення правил щодо карантину людей, то він теж не забезпечений законодавством України. Відповідно до цього принципу санкція за вчинення правопорушення має відповідати рівню соціальної небезпеки протиправного діяння. Чи відповідає штраф у розмірі від 170 грн. до 255 грн. тій небезпеці, яку становить для життя і здоров'я людей COVID-19? Чи стримує такий розмір штрафу населення України від порушень правил щодо карантину людей? Питання риторичні. Тож, на наш погляд, необхідно збільшити розміри штрафу за перебування в громадських будинках, спорудах, громадському транспорті під час дії карантину без вдягнутих засобів індивідуального захисту, зокрема респіраторів або захисних масок, що закривають ніс та рот, у тому числі виготовлених самостійно хоча б у два рази.

Реалізація вищезапропонованих заходів буде сприяти виконанню адміністративною відповідальністю за порушення правил щодо карантину людей свого призначення, в тому числі запобіганню поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19.

Список використаних джерел:

1. Закон України «Про Національну поліцію» від: 2 липня 2015 р. // Офіційний вісник України. – 2015 р. № 63, стор. 33, стаття 2075.

КОНСТАНТИЙ ОЛЕКСАНДР ВОЛОДИМИРОВИЧ

*доктор юридичних наук, доцент,
радник Голови Центральної виборчої комісії
(Україна, м. Київ)*

**ПРОБЛЕМИ ДОТРИМАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ
ПРИ ЗАПРОВАДЖЕННІ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ
ЗАПОБІГАННЯ ПАНДЕМІЯМ**

У цивілізованому світі здоров'я кожної людини є одним з найбільших цінностей, необхідною передумовою соціального і економічного розвитку, діяльності будь-якої держави, у тому числі України. Згідно зі статтею 3 Конституції України однією з ключових засад конституційного ладу в нашій державі є визнання людини, її життя і здоров'я, честі і гідності, недоторканності і безпеки найвищою соціальною цінністю. Водночас у цій статті встановлено, що права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави. Ці засадничі положення отримують свого логічного подовження у частині першій статті 49 Основного Закону України, де передбачено, що кожна особа (тобто як громадяни, так і іноземці, особи без громадянства) мають право *на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування*.

На пріоритетність у діяльності держави, їх особливу суспільну цінність таких об'єктів як життя і здоров'я людини фактично вказують приписи низки інших статей, розміщених у розділі II Конституції України, в яких передбачено допустимість обмеження *в інтересах охорони здоров'я населення*, але виключно якщо це передбачається законом (відповідним актом парламенту), що має відповідати вимогам верховенства права (стаття 8 Основного Закону України), цілої низки основних прав особи, зокрема таких як: на свободу думки і слова, на вільне вираження своїх поглядів і переконань; вільно

збирати, зберігати, використовувати і поширювати інформацію усно, письмово або в інший спосіб – на свій вибір (частина третя статті 34); на свободу світогляду і віросповідання, безперешкодно відправляти одноособово чи колективно релігійні культи і ритуальні обряди, вести релігійну діяльність (частина друга статті 35); на свободу об'єднання у політичні партії та громадські організації для здійснення і захисту своїх прав і свобод та задоволення політичних, економічних, соціальних, культурних та інших інтересів (частина перша статті 36); збиратися мирно, без зброї і проводити збори, мітинги, походи і демонстрації (частина друга статті 39); на страйк для захисту своїх економічних і соціальних інтересів (частина друга статті 44).

Поряд з наведеним, за змістом приписів статті 33 Конституції України не виключається можливість запровадження обмежень, знов же таки якщо це передбачено законом, у можливості реалізації особами їх свобод пересування, вільного вибору місця проживання і вільно залишати територію України. Варто відмітити, що запровадження обмежень в можливості реалізації свободи пересування (локдаунів) [1] є доволі поширеним у наш час засобом запобігання розповсюдженню COVID-19, який застосовується як на загальнонаціональному, регіональному, так і на міждержавному рівнях у періоди різкого зростання кількості захворювань, надмірного перевантаження закладів охорони здоров'я.

Вакцинація (щеплення, імунізація) передбачає створення штучного імунітету в людини до певних інфекційних хвороб шляхом введення вакцини, анатоксину чи імуноглобуліну [2]. Тому вона традиційно вважається одним з найбільш ефективних способів боротьби з епідеміями, інфекційними захворюваннями. Всесвітня організація охорони здоров'я (далі – ВООЗ) розглядає вакцинацію одним з найбільших медичних досягнень сучасного світу, оскільки у такий спосіб забезпечується захист від

зараження самої особи, яка вакцинується, і водночас це допомагає захистити від інфекційних захворювань інших людей [3]. У зв'язку з наведеним, запровадження масової вакцинації громадян від захворювань, які є добре відомими науці та для профілактики яких тривалий час застосовуються належним чином перевірені (апробовані) препарати не може розглядатися таким, що порушує основні права людини, адже це здійснюється у загальних інтересах суспільства та в інтересах самої відповідної особи.

Тому якщо йдеться про вакцинацію належним чином перевіреними і рекомендованими ВООЗ препаратами, можна розглядати правомірним, суспільно виправданим і «необхідним у демократичному суспільстві», передбачене положеннями статті 12 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» обов'язкове профілактичне щеплення працівників окремих професій, виробництв та організацій, діяльність яких може призвести до зараження цих працівників та (або) поширення ними інфекційних хвороб, а також відсторонення цих працівників від виконання зазначених видів робіт у порядку, встановленому законом, у разі відмови або ухилення від обов'язкових профілактичних щеплень.

Знаковим у плані вирішення питання допустимості у демократичній державі запровадження обов'язкової планової вакцинації щепленнями, якість та ефективність яких не викликає сумнівів, у тому числі дітей, можна розглядати прийняте 8 квітня 2021 року Великою Палатою Європейського суду з прав людини (далі – ЄСПЛ; Суд) рішення у справі «Вавржичка та інші проти Чеської Республіки» (*Vavříčka and Others v. the Czech Republic*) [4]. Розгляд цієї справи було ініційовано батьками, які відмовилися від щеплення своїх дітей, і зазнали у зв'язку з цим негативних наслідків, передбачених законом Чеської Республіки про охорону громадського здоров'я. Цей закон вимагає від всіх постійних мешканців та від всіх іноземців, яким дозволено проживати в країні на постійній основі, пройти низку планових

щеплень відповідно до детальних умов, встановлених підзаконними актами. Для дітей, зокрема, у цій країні обов'язковим визнано щеплення від 9 хвороб, включаючи дифтерію, коклюш, правець, поліомієліт, гепатит В, кір і краснуху. За відмову від щеплення двох своїх дітей на одного із заявників, за обставинами справи, національними органами влади було накладено штраф у розмірі 3000 чеських крон, а дитину іншої заявниці відраховано з дитячого садка.

Розглядаючи питання допустимості згідно з вимогами Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (далі – Конвенція) законодавчого запровадження у Чеській Республіці обов'язкової дитячої вакцинації, ЄСПЛ відзначив, що хоча система обов'язкових щеплень є не єдиною або найпоширенішою моделлю, прийнятою європейськими державами, але з питань політики охорони здоров'я національні органи влади найкраще оцінюють пріоритети, використання ресурсів та соціальних потреб (пункт 285 рішення). Крім того, Суд вказав, що держави зобов'язані ставити найкращі інтереси дитини, а також інтереси груп дітей, у центр усіх рішень, що впливають на їх здоров'я та розвиток. Це стосується також їх імунізації, метою якої має бути захист кожної дитини від серйозних захворювань. З огляду на наведене, ЄСПЛ у пункті 289 рішення підсумував, що у країнах, в яких дотримується думки, що політики добровільної вакцинації недостатньо для досягнення та підтримання колективного імунітету, або колективний імунітет не має значення через природу захворювання (наприклад, правця), національні органи влади можуть обґрунтовано запровадити політику обов'язкової вакцинації з метою досягнення належного рівня захисту від серйозних захворювань. Таким чином, Суд визнав, що вибір чеського законодавчого органу щодо застосування обов'язкового підходу до вакцинації підтверджується відповідними та достатніми причинами (пункт 289).

Розглядаючи питання пропорційності втручання, Суд зазначив, що вважає, що не є непропорційним вимагати від тих, для кого вакцинація становить віддалений ризик для здоров'я, прийняти цей загальний використовуваний захисний захід як юридичний обов'язок, також в ім'я соціальної солідарності з невеликою кількістю вразливих дітей, які не можуть скористатися вакцинацією. Вибір чеського законодавця є законним та обґрунтованим для захисту здоров'я населення. Тому майже одностайно Велика Палата ЄСПЛ дійшла висновку, що обов'язкова вакцинація, на яку скаржилися заявники, яка у цій справі була оцінена в контексті чеської національної системи, має розумне співвідношення пропорційності до законних цілей, що переслідуються державою-відповідачем [5]. Відповідно, Суд не установив у цій справі порушення статті 8 Конвенції (пункт 311 рішення).

З огляду на наведену прецедентну позицію ЄСПЛ, не можна заперечувати існування у національних органів влади достатніх правових підстав для запровадження масового щеплення (вакцинації) від COVID-19 осіб, що перебувають на територіях відповідних країн. Однак ця хвороба відзначається особливою підступністю і новизною. Тому вакцини від неї розроблялися багатьма виробниками у достатньо стислі строки. Внаслідок цього від застосування у наш час окремих з наявних вакцин від COVID-19 час від часу проявляються достатньо суттєві побічні для життя і здоров'я пацієнтів ефекти. У зв'язку з цим постає питання, чи повністю відповідає визнаному у цілому ряді міжнародних документів принципу вільної згоди особи на втручання у сферу її здоров'я запровадження обов'язкової вакцинації від COVID-19 щепленнями, від застосування яких для здоров'я настають певні негативні наслідки, за відсутності у людини альтернативи обрати інший існуючий вид вакцини, ніж той, що пропонується, і якому вона більш довіряє.

Зокрема, у статті 7 Міжнародного пакту про громадянські і політичні права 1966 року установлено, що жодну особу не

може бути без її вільної згоди піддано медичним чи науковим дослідженням [6]. Водночас, стаття 5 Конвенції про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину від 4 квітня 1997 року закріплює, що "будь-яке втручання у сферу здоров'я може здійснюватися тільки після добровільної та свідомої згоди на нього відповідної особи. Такій особі заздалегідь надається відповідна інформація про мету і характер втручання, а також про його наслідки та ризики. Відповідна особа у будь-який час може безперешкодно відкликати свою згоду" [7].

Таким чином, з точки зору міжнародних стандартів прав людини при проведенні вакцинації громадян від COVID-19 важливим є забезпечення національними органами охорони здоров'я альтернатив у виборі виду (типу) вакцини, з числа тих, які пройшли належне випробування, рекомендовані ВООЗ як безпечні, ефективні та якісні, не спричиняють негативних побічних наслідків для здоров'я і якій довіряє сама особа, якій буде робитися щеплення.

Список використаних джерел:

1. Локдаун в Україні: що важливо знати. URL.: <https://coronavirus.rbc.ua/ukr/news/lokdaun-ukraine-vazhno-znat-1606313765.html>.
2. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 11.08.2014 № 551 «Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні». URL.: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1237-14#Text>.
3. Вакцини від Covid-19: все, що потрібно знати. URL.: <https://www.bbc.com/ukrainian/features-56001300>.
4. Vavříčka and Others v. the Czech Republic, applications no. 47621/13 and 5 others, 8 April 2021. URL.: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22documentcollectionid%22:%5B%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22%5D,%22itemid%22:%5B%22001-209039%22%5D%7D>.

5. Обов'язковість щеплення дитини може розглядатися як «необхідна у демократичному суспільстві». URL.: <https://www.echr.com.ua/obovyazkovist-shheplennya-ditini-mozhe-rozglyadatisya-yak-neobxidna-u-demokratichnomu-suspilstvi/>

6. Міжнародний пакт про громадянські і політичні права 1966 року. URL.: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_043#Text.

7. Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину від 4 квітня 1997 року. URL.: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text.

КОСІЛОВА ОЛЬГА ІВАНІВНА

кандидат політичних наук, доцент,

науковий співробітник,

Інститут права,

Київський національний університет імені Тараса Шевченка,

(Україна, м. Київ)

<https://orcid.org/0000-0002-5574-3771>

**КРИТЕРІЙ ПРОПОРЦІЙНОСТІ ОБМЕЖЕНЬ ПРАВ ЛЮДИНИ
ТА ВЕРХОВЕНСТВА ПРАВА В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ**

Одним із найскладніших питань реалізації прав та свобод людини і громадянина є їх обмеження. Через поширення хвороби COVID-19 під загрозою опинилося життя і здоров'я людей, для захисту яких уряди держав світу вдалися до низки обмежень конституційних прав і свобод. У зв'язку з цим, забезпечення належної реалізації основних прав людини під час пандемії потребує більш поглибленого аналізу теоретичних положень та правових засад встановлення і здійснення гарантій

та їх обмежень в умовах запобігання поширенню COVID-19 в Україні.

В Основному Законі України говориться про те, що конституційні права і свободи людини і громадянина не можуть бути обмежені, крім випадків, передбачених Конституцією України (частина перша статті 64 Основного Закону України) [1]. За загальноприйнятою юридичною практикою, що закріплена в нормах Основного Закону та деталізована у конституційних законах, конституційні права та свободи гарантуються та не можуть бути скасовані (відповідно до ч. 2 ст. 22 Основного Закону). Відповідно до ч. 3 ст. 22, при прийнятті нових законів, або внесенні змін до чинних законів не допускається звуження змісту та обсягу існуючих прав та свобод. Водночас, у Конституції України, у ст. 64 зазначається, що в умовах воєнного або надзвичайного стану можуть встановлюватися окремі обмеження прав і свобод із зазначенням строку дії цих обмежень. Відповідно до частини другої ст. 64 Конституції України не можуть бути обмежені права і свободи, передбачені статтями 24, 25, 27 – 29, 40, 47, 51, 52, 55 – 63 [1].

Погоджуємось із думкою Р.С. Мельника, що у випадку втручання та обмежень прав людини в умовах пандемії має діяти правило: «чим вищим є рівень втручання у права громадян, тим більш конкретизованими і чіткими мають бути умови і процедури такого втручання», і особливо, коли це стосується вторгнення у сферу основних (фундаментальних) прав громадян [2, С.11].

В. В. Лемак наголошує, що захист права на життя і здоров'я людей є фундаментальним для здійснення всіх інших прав і свобод, у тому числі громадянських і політичних прав. Виходячи з наведеного, варто підтвердити виправданість мети обмежувальних заходів, запроваджених Верховною Радою України та Кабінетом Міністрів України в березні - травні 2020 року у зв'язку з поширенням на території України COVID-19 [3].

Для цілісного та об'єктивного дослідження окресленої проблеми слід спочатку визначити зміст самого терміну «обмеження прав та свобод», а також визначити критерії та підстави обмеження, межі обмеження. У практиці Конституційного Суду України, зокрема у рішенні № 5-рп/2005, визначено, що: «Скасування конституційних прав і свобод – це їх офіційна (юридична або фактична) ліквідація. Звуження змісту та обсягу прав і свобод є їх обмеженням» [4]. У цьому ж рішенні визначається, що «обсяг прав людини – це їх сутнісна властивість, виражена кількісними показниками можливостей людини, які відображені відповідними правами, що не є однорідним і загальним».

Конституційна юриспруденція України стоїть на наступній позиції: «Таке обмеження має встановлюватися виключно Конституцією та законами України; переслідувати легітимну мету; бути обумовленим суспільною необхідністю досягнення цієї мети, пропорційним та обґрунтованим. У разі обмеження права на оскарження судових рішень законодавець зобов'язаний запровадити таке правове регулювання, яке дасть можливість оптимально досягти легітимної мети з мінімальним втручанням у реалізацію права... і не порушувати сутнісний зміст такого права» [5].

Окрім того, Конституційний Суд України вважає, що обмеження щодо реалізації конституційних прав і свобод не можуть бути свавільними та несправедливими, вони мають встановлюватися виключно Конституцією і законами України; у разі обмеження конституційного права або свободи законодавець зобов'язаний запровадити таке правове регулювання, яке дасть можливість оптимально досягти легітимної мети з мінімальним втручанням у реалізацію цього права або свободи і не порушувати сутнісний зміст такого права [6].

Відповідно до Рішення Конституційного Суду України від 29 червня 2010 року № 17-рп/2010, обмеження основних прав людини та громадянина і втілення цих обмежень на практиці,

відповідно до принципу правової визначеності (який є одним із елементів верховенства права), допустиме лише за умови забезпечення передбачуваності застосування правових норм, встановлюваних такими обмеженнями. Тобто обмеження будь-якого права повинне базуватися на критеріях, які дадуть змогу особі відокремлювати правомірну поведінку від протиправної, передбачати юридичні наслідки своєї поведінки [7].

У теорії прав людини, зарубіжній практиці та діяльності ЄСПЛ вироблені такі критерії обмеження основних прав і свобод, які закріплені у положеннях Конвенції РЄ: необхідність у демократичному суспільстві; національна безпека; громадський порядок і безпека; права і свободи інших людей; моральність населення [8].

Відповідно до німецької правової доктрини, при встановленні обмежень прав і свобод людини і громадянина важливо встановлювати «Schranken» («обмеження»), та «обмеження-обмежень» («Schranken-Schranken»), тобто межі, яких слід дотримуватися при обмеженні основних прав [9]. «Schranken» («обмеження») означає втручання в основні права людини на підставі нормативно-правового акту, прийнятого парламентом або адміністративного акту органів державної влади. Втручання в основні права повинно здійснюватися виключно на підставі закону (діє так зване «законодавче застереження» (нім. «Gesetzesvorbehalt») або легітимного адміністративного акту. При цьому, сам нормативно-правий акт повинен бути конституційним у формальному та матеріальному відношенні [10, с. 18].

Обмежувальні заходи, які здійснюються у зв'язку з поширенням COVID-19, є державним втручанням до фундаментальних конституційних прав людини, з урахуванням динамічного змісту заходів «карантину», не можуть бути невизначеними в часі (безстроковими) та підлягають періодичному перегляду парламентом [11].

У Конституції України вказано, що охорона здоров'я - можлива підстава для обмеження низки інших конституційних прав: права на свободу думки і слова, на вільне вираження своїх поглядів і переконань (ст.34), права на свободу світогляду і віросповідання (ст.35), права збиратися мирно, без зброї і проводити збори, мітинги, походи і демонстрації (ст.39), права на страйк (ст.44)) [1].

В.В. Лемак наголошує, що державне втручання щодо прав і свобод людини, яке стосується не окремих індивідів, а переважної більшості суспільства, не може бути здійснене державою без запровадження особливого правового режиму, передбаченого Конституцією України: «Якщо вже права і свободи людини мають бути обмежені з метою захисту суспільства від загрози наслідків пандемії, то це слід робити відкрито, демократично і правовим шляхом, як того вимагає Конституція України - через ухвалення рішень органами державної влади, яких обрав народ України, а не шляхом непрозорого розмивання відповідальності за ухвалені рішення» [3].

В Україні відповідних рішень Президента України і Верховної Ради України, передбачених п.31 ч.1 ст. 85 Конституції України щодо введення надзвичайного стану в Україні або в окремих її місцевостях, ухвалено не було. Відповідно до міжнародної практики та принципу верховенства права обмеження прав і свобод людини можуть встановлюватися виключно Конституцією і законами України, а не підзаконними актами. З цього випливає, що Верховна Рада України не могла передати повноваження щодо ухвалення акта з питання обмеження здійснення конституційних прав і свобод людини будь-якому іншому органу державної влади. Таким чином, видання Кабінетом Міністрів України Постанови № 392 [12] є таким способом ухвалення рішення в сфері прав людини, який є несумісним з Конституцією України, оскільки порушує принцип поділу влади, передбачений положеннями ч. 2 ст.6, ст. 75, п.3 ч.1 ст.85, п.1 ч.1 ст. 92 Конституції України [1].

У міжнародній практиці допускається обмеження окремих прав та свобод громадян, за виключенням основоположних цінностей: права на життя, свобода від рабства та тортур, свобода від зворотної дії закону; відступ від прав людини, гарантованих Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод, не обов'язково потребує офіційного введення загальнонаціонального надзвичайного стану. В Інструментарії Ради Європи від 07.04.2020 р. № SG/Inf(2020)11 [13], але такі дії держави мають відповідати закону та не суперечити конституції.

Верховенство Конституції України не має змісту, якщо грубо порушуються її принципи й норми, які гарантують права і свободи людини. Обмеження державою окремих прав людини без оголошення надзвичайного стану спонукає відповідні зловживання та може призвести до неправомірних дій з боку державної влади та органів місцевого самоврядування.

Встановлення та реалізація в рамках запобігання поширенню COVID-19 обмежень основних прав людини у демократичній, соціальній, правовій державі та громадянському суспільстві мають відповідати змісту та процедури обмежувальних заходів Конституції та законам України, міжнародним стандартам прав людини, відповідати реальними протиепідемічними цілями, переслідувати мету захисту охорони здоров'я нації, не надавати індивідуальних привілеїв для окремих груп громадян чи бізнесу в умовах тотального локдауну. Важливо забезпечити контроль над тимчасовістю таких обмежень та недопустимості звуження обсягу та змісту прав і свобод після закінчення пандемії.

Як бачимо, практика встановлення Кабінетом Міністрів України та місцевими органами публічної влади за неоголошеного надзвичайного стану для запобігання поширенню COVID-19 обмежень низки громадянських і політичних прав людини є недостатньо узгодженою та послідовною, в окремих випадках не відповідає

конституційному порядку обмежень прав людини. У зв'язку з цим забезпечення балансу між інтересами охорони здоров'я нації та дотриманням громадянських і політичних прав людини потребує встановлення додаткових дієвих гарантій їх реалізації в умовах пандемії COVID-19 та запроваджених заходів із запобігання її поширенню.

Практично всі європейські держави в умовах загострення захворюваності задіяли відповідні особливі конституційні режими.

Список використаних джерел:

1. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 № 254/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>

2. Мельник Р.С. Права громадян: як не порушити під час протидії поширенню інфекційних хвороб (на прикладі боротьби з COVID-19) *Журнал східноєвропейського права*. 2020. № 75. С.7-13 http://easternlaw.com.ua/wp-content/uploads/2020/04/melnyk_75.pdf

3. Окрема думка судді Конституційного Суду України Лемака В.В. стосовно Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням Верховного Суду... від 28.08.2020 № nb10d710-20 URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/nb10d710-20?fbclid=IwAR12MdmxVViTtQvLVuq44w4N1_efUPbp17Xcn31uBMDpzEpc-4PYUaXHyao#Text

4. Рішення Конституційного суду України від 22.09.05 р. № 5-рп/2005. URL: <http://www.ccu.gov.ua/docs/516>

5. Рішення Конституційного Суду України від 22.05.2018 р. № 5-р/2018. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v005p710-18#Text>

6. Рішення Конституційного Суду України від 01.06.2016 р. № 2-рп/2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v002p710-16#Text>

7. Рішення Конституційного Суду України від 29.06.2010 р. № 17-рп/2010 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v017p710-10#Text>

8. Про захист прав людини і основоположних свобод: Конвенція Ради Європи від 04.11.1950. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text

9. Beck'scher Online-Kommentar GG. Retrieved June 12, 2020. URL: https://beck-online.beck.de/?vpath=bibdata/komm/BECKOK_29_BandVerfR/GG/cont/BECKOK.GG%2Ehtm

10. Eppig V. Grundrechte. Springer-Verlag Berlin Heidelberg. 2010. 471 с.

11. Зозуля О.І. Громадянські та політичні права людини в умовах запобігання поширенню covid-19 в Україні. *Форум права*. 2020, №2 С.6-22 URL: <http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/handle/123456789/9129>

12. Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: Постанова КМУ від 20.05.2020 № 392 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/392-2020-%D0%BF#Text>

13. Respecting democracy, rule of law and human rights in the framework of the COVID-19 sanitary crisis: a toolkit for member states: 07.04.2020 No SG/Inf(2020) 11 / Council of Europe. URL: <https://rm.coe.int/sg-inf-2020-11-respecting-democracy-rule-of-law-and-human-rights-in-th/16809e1d91>

KOSTENKO INESA

*Ph.D., Senior Scientific Associate
Scientific Research Institute of State
Building and Local Government of
National Academy of Law Sciences of Ukraine
(Ukraine, Kharkiv)*

THE IMPACTS OF THE SPACE INDUSTRY ON COVID-19 IN THE ASPECTS OF WHO GLOBAL STRATEGY ON HEALTH, ENVIRONMENT AND CLIMATE CHANGE

At the end of 2019, China has discovered a new virus, which began to spread rapidly around the world. This virus was called the 2019 Coronavirus disease (COVID-19) which is very infectious, extends from a person to a person, with a settlement death from 3% to 4%. The virus flash has increased to the World Health Organization Pandemic on March 11, 2020.¹ Today, there is no information on how long the crisis will continue. Currently, the most important things are fighting against the problems of illness and ensuring, rapid recovery of people, clear and immediate actions to protect people's health; promotion of sustainable and fair restoration; preparation for next wave or other future emergencies. The implementation of the Law and Political Initiatives to fight the spread of the virus is at the national, regional, and global levels. [1].

National laws play a significant role in the governance during the Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) pandemic, the national law

¹This is the crude mortality rate which is based on the number of reported deaths divided by the reported cases. It is, currently, too soon to provide a true mortality rate as the situation is still evolving and it depends, in large part depends on the access and quality of health care, and size and quality of testing. As a comparison, the seasonal influenza mortality rate is typically below 0.1%. World Health Organization, Q&A on Coronaviruses (COVID-19), <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-acoronaviruses>.

is a vital tool in combating the spread of the virus. Various rules are available to alleviate liability for default, such as impossibility, force majeure, as well as the law of frustration. COVID-19 impacts on various legal issues concerning divergent responses of countries towards health-related restrictions on participation in public life, divergent patterns are detectable in the reliance on force majeure. Concerning the space area force majeure is not necessarily an instrument on which the space community would seek to rely. Space agencies develop cross-compatibility standards to foster greater interaction between space and health-related technology. COVID-19 pandemic impacts on space business, the effectiveness of regulatory structures in place for securing the current economic and contractual commitments of the space sector. Space activities by their nature are very inherently dangerous, varying from more sensitive upstream to direct downstream operations, with activities such as data processing, research, and development, and software development farther removed. Human space flight is one of the examples of how space operations have been tuned to incorporate risk management from the outset. Over the past twenty years, society has become increasingly dependent on space-based services, systems that deliver satellite-based communication, along with tools that facilitate the monitoring and management of the environment. [2].

To combat the spread of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), countries have taken necessary public health measures which will have a social and economic impact on people's lives. Although the trajectory of the coronavirus and COVID-19 are still uncertain, the spread of COVID-19 continues to have striking effects on health systems, lifestyles, social interactions, economic activities, government policies and financial markets. Presumably, as the disease spreads around the globe, more and more rolling recessions will be seen. In a reassessment by the International Monetary Fund (IMF) of the growth prospect for the years 2020 and 2021, the Fund declared that the world was entering a recession that could be as bad as or even worse than the one in 2008–2009. In the

face of such an unprecedented situation in recent history, the creativity of the response must match the unique nature of the crisis, and the magnitude of the response must match its scale. No country will be able to exit this crisis alone. [3]. Taking into account the significant impact of the space industry and WHO on the COVID-19 pandemic, these sectors should determine leading goals and act together systematically and holistically. Concerning the WHO global strategy on health, environment, and climate change, it is important to provide a vision and way forward on how the world and its health community need to respond to environmental health risks and challenges until 2030, and to ensure safe, enabling and equitable environments for health by transforming our way of living, working, producing, consuming and governing. Environmental risks to health, in the framework of this strategy, are defined as all the environmental physical, chemical, biological and work-related factors external to a person, and all related behaviors. It focuses especially on the part of the environment that can reasonably be modified. The current situation and the challenges ahead call for a transformation in the way we manage our environment concerning health and well-being. Current approaches have laid the foundations, but they have not proven sufficient for sustainably and efficiently reducing environmental risks to health and building health-supportive and enabling environments – hence the call for a new strategy on health, environment, and climate change. [4].

It is important to highlight in this issue advanced space technologies, such as an ESA survey. In the middle of 2020, the EU together with the European Commission launched a "Fast Coronavirus Soundation Dushindation" in response to the COVID-19 pandemic. The platform allows us to find out how satellites can contribute to the measurement of some influences of Coronavirus Lockdown. Now the ESA and the European Commission again gathered together to launch a new series of monthly tasks within 2021. Each challenge published at the beginning of each month will be based on a particular interdisciplinary theme that focuses on how

different components of the medium with pandemic changes around the world are interacting. The first challenge (Rapid Action on Coronavirus and EO (RACE) Dashboard Challenge) focuses on how the pandemic affects shipping traffic as well as related impacts on air and water quality. The general public is invited to propose, and develop, ways to characterize shipping vessel dynamics and their impacts on atmospheric parameters and ocean water quality information using Earth observation data, such as Copernicus Sentinel data. ESA's Patrick Griffiths commented, "The Rapid Action Coronavirus Earth observation' dashboard provides us with a unique opportunity to look at satellite data in an interdisciplinary context and perform more complex analyses to investigate the impacts of the pandemic across different sectors, allowing us to better understand how different components of the environment might interact and respond to the changes brought on by the pandemic. [5]. During the COVID-19 crisis, space manufacturers and agencies have actively contributed to the response efforts, by producing medical equipment, providing storage and processing capabilities for modeling and other research needs and studying impacts. Space actors have also provided high-speed connectivity to remote locations (e.g. establishing links to remote hospitals, residential and small business customers, and deployment of online solutions schooling) as well as earth observation imagery for industry intelligence and monitoring of remotely located infrastructure. [6].

So, if we fight the COVID-19 pandemic, using the latest spacecraft technologies, we will be able to achieve the goals specified in the WHO Global Strategy on Health, Environment, and Climate Change. Among them are: end hunger, achieve food security and improved nutrition and promote sustainable agriculture; ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages; ensure access to affordable, reliable, sustainable and modern energy for all; promote sustained, inclusive and sustainable economic growth, full and productive employment and decent work for all; take urgent action to combat climate change and its impacts.

References:

1. A Message from the Board of Editors: COVID-19 Special Edition of Air & Space Law Air and Space Law Volume 45, Special issue (2020) pp. 1 – 2.

2.COVID-19 and Its Impact on Space Activities: Force Majeure and Further Legal Implications Lukas C. Jung, Lesley Jane Smith *Air, and Space Law* Volume 45, Special issue (2020) pp. 173 – 193.

3.Shared responsibility, global solidarity: Responding to the socio-economic impacts of COVID-19; NY : UNSDG 2020; <https://unsdg.un.org/download/2027/26614>, accessed 4 June 2020.

4.WHO Global Strategy on Health, Environment and Climate Change; <https://www.who.int/phe/publications/global-strategy/en/>

5.Space in response to COVID-19 03/03/20216971 ESA / Applications / Observing the Earth; https://www.esa.int/Applications/Observing_the_Earth/Space_in_response_to_COVID-19

6.OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19) The impacts of COVID-19 on the space industry; Updated: 5 August 2020.

КРИЖНА ВАЛЕНТИНА МИКОЛАЇВНА

кандидат юридичних наук, доцент,

доцент кафедри цивільного права

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

(Україна, м. Харків)

**РЕЄСТРАЦІЯ ТОРГОВЕЛЬНИХ МАРОК,
ПОВ'ЯЗАНИХ З COVID-19**

Пандемія COVID-19 ускладнила процес виробництва і реалізації товарів, надання послуг, однак у більшості країн світу не зменшила кількості заявок на реєстрацію торговельних марок. Це свідчить про те, що тимчасові перешкоди не є

завадою для зміни загальної тенденції щодо набуття прав інтелектуальної власності на торговельні марки. Однак помітно намагання скористатися перевагами загальної уваги до пандемії. Цілком закономірно, що особлива увага приділяється популярним позначенням, пов'язаним з тематикою коронавірусу. Так, статистика Національного управління інтелектуальної власності Китаю показує, що за кілька перших місяців з початку епідемії було подано більше 1500 заявок на реєстрацію торговельних марок, які відносяться до COVID-19 [1].

Дійсно, в сучасних умовах, коли інформація про коронавірус лідирує серед новосних шпальт газет та програм телерадіомовлення, не дивно, що виробники товарів та послуг намагаються отримати монополію на позначення, пов'язані з цією тематикою. Очевидно, що їх використання викличе цікавість та приверне більше уваги, ніж будь-які інші позначення конкурентів на аналогічних товарах. Відповідно це дасть можливість отримати додаткові переваги на ринку.

Мета даного дослідження – проаналізувати оптимальний варіант поведінки потенційного правоволодільця при реєстрації торговельних марок, пов'язаних з COVID-19. Насамперед доречно звернути увагу на територіальну дію прав інтелектуальної власності. Це означає, що за загальним правилом особа набуває майнових прав на торговельну марку лише на території тієї країни, яка визнала це позначення об'єктом права інтелектуальної власності. Відповідно вимоги до позначення встановлюються в законодавстві кожної такої країни і можуть відрізнятись. На відміну від більшості інших об'єктів інтелектуальної власності, щодо яких висувається вимога світової новизни, для набуття прав на торговельну марку достатньо локальної новизни. Це означає, що для реєстрації торговельної марки в Україні достатньо відсутності подібної торгової марки на території України чи поданої заявки на реєстрацію іншою особою. Наявність таких торговельних марок в інших країнах не є перешкодою для набуття прав в Україні.

При виборі стратегії реєстрації слід мати на увазі, що торговельна марка – це не лише певне позначення, а й товари та послуги щодо яких воно буде використовуватися. Тому саме вдале поєднання обох складових дасть можливість досягнути бажаного результату. Так, згідно з п. 4 ст. 5 Закону України «Про охорону прав на знаки для товарів і послуг» «обсяг правової охорони, що надається, визначається зображенням торговельної марки та переліком товарів і послуг, внесеними до Реєстру, і засвідчується свідоцтвом».

Україна не знаходиться осторонь загальносвітових тенденцій щодо тематики позначень в умовах пандемії. Так, були заявлені на реєстрацію як торговельні марки:

– позначення «Коронавірус інфо» щодо послуг 38 класу (телекомунікаційні послуги; забезпечування доступу до баз даних; забезпечування спілкування на форумах у режимі онлайн; пересилання повідомлень; послуги відеоконференцзв'язку; послуги голосової пошти; послуги інформаційних агентств; послуги телеконференцзв'язку; прокат смартфонів; радіозв'язок; радіотранслявання; супутниковий зв'язок; телевізійне транслявання; телефонний зв'язок тощо) (заявка № m202006181 від 26.03.2020 р.);

– позначення «coviDEZ» щодо товарів 5 класу (антисептики, бактерицидні засоби, бальзами на медичні потреби, дезінфікувальні засоби, медичний спирт, мило антибактеріальне, мило дезінфікувальне, ополіскувачі для порожнини рота на медичні потреби; протипаразитарні препарати; просочені серветки тощо) (заявка № m202006696 від 06.04.2020 р.);

– комбіноване кольорове позначення, яке складається зі словесного елемента «АТ-Коронавірус-тест-МБА» та графічних зображень, серед яких зображення коронавірусу, щодо товарів 5 класу (діагностичні препарати на медичні потреби, зокрема, тест-набори для виявлення антитіл до коронавірусу) (заявка № m202007355 від 15.04.2020 р.)



Приклади заявок, поданих у Російській Федерації:

– позначення «COVID» щодо товарів 32 класу (пиво, соки, води, квас, різноманітні напої тощо), товарів 33 класу (аперитиви, бренді, вина, віскі, горілка, коктейлі, ром, сидр, настойки, екстракти спиртові, есенції спиртові тощо), послуг 43 класу (готелі, пансіони, бази відпочинку, кафе, ресторани, бари, кемпінги, дитячі ясла тощо) (заявка № 2020706433 від 11.02.2020 р.);

– позначення «СТОП КОРОНАВИРУС STOP CORONAVIRUS» щодо товарів 3 класу (зубні пасти, препарати для відбілювання, чистки, полірування, знежирення, продукти парфумерні, масла ефірні тощо), товарів 5 класу (добавки харчові, вироби гігієнічні для медичних цілей, вироби фармацевтичні, препарати медичні та ветеринарні, пластирі, матеріали перев'язувальні, засоби дезінфікуючі тощо), послуг 44 класу (послуги в галузі гігієни і косметики для людей і тварин, послуги в галузі сільського господарства, плодівництва та лісівництва, послуги ветеринарні, послуги медичні) (заявка № 2020709281 від 26.02.2020 р.);

– позначення «Коронавірус COVID-19 Coronavirus COVID-19» щодо тих же товарів 3, 5 класів та послуг 44 класу, що і в попередній заявці (заявка № 2020709283 від 26.02.2020 р.);

– позначення «Коронавірус COVID-19 Coronavirus COVID-19» щодо послуг 45 класу (послуги ритуальні; послуги ритуальні, а саме ті, що супроводжують кремацію) (заявка № 2020709285 від 26.02.2020 р.);

– комбіноване червоно-чорне позначення «КОРОНАВИРУС.НЕТ» (у якому замість першої букви О зображення коронавірусу) щодо послуг 36 класу (страхування) (заявка № 2020714259 від 21.03.2020 р.);



– позначення «КОРОНАВИРУС» щодо товарів 9, 25, 32 класів, послуг 35, 38, 41, 43 класів (заявка № 2020714849 від 23.03.2020 р.);

– позначення «ШАХ И МАТ КОРОНАВИРУС» щодо товарів 9 класу, послуг 35, 36, 37, 38, 42, 43, 45 класів (заявка № 2020715571 від 26.03.2020 р.);

– позначення «Коронавирус» щодо товарів 25, 29, 30, 32, 33 класів (заявка № 2020716006 від 27.03.2020 р.);

– позначення «СтопКовид» щодо товарів 3 та 5 класів (заявка № 2020719800 від 14.04.2020 р.);

позначення «АнтиКовид» щодо товарів 3 та 5 класів (заявка № 2020719810 від 14.04.2020 р.).

Якщо проаналізувати зазначені позначення, то можна зробити висновок, що більшу розрізняльну здатність, а відповідно і перспективу набуття прав на них, мають позначення, які включають кілька елементів. Наприклад, комбіноване кольорове позначення, яке складається зі словесного елементу «АТ-Коронавірус-тест-МБА» та графічних зображень, серед яких зображення коронавірусу (заявка № m202007355 від 15.04.2020 р.).

Що стосується позначення «Коронавірус інфо» щодо послуг 38 класу (телекомунікаційні послуги тощо) за заявкою № m202006181, то слід враховувати, що навіть у випадку отримання свідоцтва зацікавлені особи зможуть добросовісно його використовувати. Так, згідно з п. 6 ст. 16 Закону України

«Про охорону прав на знаки для товарів і послуг» виключне право власника свідоцтва забороняти іншим особам використовувати без його згоди зареєстровану торговельну марку не поширюється на усі форми повідомлення новин і коментарів новин.

Що стосується позначень, які включають в себе одні і ті ж слова кирилицею та латиницею («Коронавірус COVID-19 Coronavirus COVID-19», «СТОП КОРОНАВИРУС STOP CORONAVIRUS»), то такий підхід видається недоречним, оскільки навряд чи всі елементи одночасно будуть використовуватися, а при вирішенні питання порушення прав на таку торговельну марку будуть враховувати усі складові.

Відповідно до п. 5 ст. 16 Закону України «Про охорону прав на знаки для товарів і послуг» свідоцтво надає його власнику виключне право забороняти іншим особам використовувати без його згоди, якщо інше не передбачено цим Законом:

позначення, тотожне із зареєстрованою торговельною маркою, стосовно наведених у свідоцтві товарів і послуг;

позначення, тотожне із зареєстрованою торговельною маркою, стосовно товарів і послуг, споріднених з наведеними у свідоцтві, якщо внаслідок такого використання це позначення і торговельну марку можна сплутати, зокрема, якщо може виникнути асоціація такого позначення з торговельною маркою;

позначення, схоже із зареєстрованою торговельною маркою, стосовно наведених у свідоцтві товарів і послуг, якщо внаслідок такого використання ці позначення можна сплутати, зокрема, якщо може виникнути асоціація такого позначення з торговельною маркою;

позначення, схоже із зареєстрованою торговельною маркою, стосовно товарів і послуг, споріднених з наведеними у свідоцтві, якщо внаслідок такого використання ці позначення можна сплутати, зокрема, якщо може виникнути асоціація такого позначення з торговельною маркою.

Також слід враховувати, що у випадку співпадіння

позначення та класів за різними заявками правова охорона буде надана за тією заявкою, яка була подана першою. Зокрема, за обома заявками РФ № 2020714849 від 23.03.2020 р. та № 2020716006 від 27.03.2020 р. заявлено позначення «КОРОНАВИРУС» (відмінність реєстра літер немає значення) щодо товарів 25 класу. Відповідно за відсутності інших перешкод за цим класом правова охорона буде надана за заявкою № 2020714849 від 23.03.2020 р., оскільки вона подана на чотири дні раніше.

До речі на практиці досить часто зазначають усі товари чи послуги класу, оскільки збір сплачується за клас, незалежно буде зазначено один товар або послуга з цього класу чи сотня-півтори. Інколи при реєстрації зазначають цілі класи «про запас» з надією, що у майбутньому може знадобитися. Однак слід враховувати, що у випадку невикористання зареєстрованої торговельної марки можуть бути негативні наслідки. Якщо торговельна марка не використовується в Україні повністю або щодо частини зазначених у свідоцтві товарів і послуг безперервно протягом п'яти років від дати публікації відомостей про видачу свідоцтва або якщо використання торговельної марки призупинено з іншої дати після цієї публікації на безперервний строк у п'ять років, будь-яка особа має право звернутися до суду із заявою про дострокове припинення дії свідоцтва повністю або частково (п. 4 ст. 18 Закону України «Про охорону прав на знаки для товарів і послуг»).

В Україні за останній рік знизилась кількість заявок на торговельні марки: якщо в 2019 році було подано 42194 заявки на торговельні марки (з них за національною процедурою 33736, за Мадридською системою – 8458), то в 2020 році – 35539 заявок (з них за національною процедурою 27895, за Мадридською системою – 7644) [2]. Як видно з наведених даних, основне зменшення припадає на національну процедуру. Серед очевидних причин низької у порівнянні з іншими країнами активності українських заявників щодо реєстрації торговельних

марок у тому числі і тих, які пов'язані з COVID-19, є загальна економічна криза та досить великі збори за дії, пов'язані з набуттям прав на торговельні марки:

за подання заявки одним заявником потрібно сплатити 4000 грн,

додатково за кожен клас товарів чи послуг понад один – 4000 грн,

додатково за подання в заявці кольорового зображення знака – 1000 грн;

за продовження строку дії свідоцтва за один клас – 12000 грн,

додатково за кожен клас понад один – 1200 грн. (Додаток «Розміри зборів за дії, пов'язані з охороною прав на об'єкти інтелектуальної власності» до Положення про порядок сплати зборів за дії, пов'язані з охороною прав на об'єкти інтелектуальної власності в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 12 червня 2019 р. № 496).

Отже, на підставі проведеного аналізу можна зробити висновок, що заявники при виборі позначень для реєстрації як торговельних марок завжди намагаються скористатися актуальною тематикою для привернення уваги потенційних споживачів своїх товарів чи послуг та отримання від цього додаткових економічних переваг у порівнянні з конкурентами. Однак у кожній конкретній ситуації потенційному праволодільцю доречно обирати оптимальний варіант поведінки.

Список використаних джерел:

1. Can COVID-19 related terms be registered as trademarks? [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://news.cgtn.com/news/2020-04-23/Can-COVID-19-related-terms-be-registered-as-trademarks-PVvkAFu968/index.html>.

2. Річний звіт Національного органу інтелектуальної власності та Державного підприємства «Український інститут інтелектуальної власності (УКРПАТЕНТ)» за 2020 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://ukrpatent.org/atachs/zvit-ukr-2020-1.pdf>

КУЛІБАБА ОЛЕКСАНДР ОЛЕКСАНДРОВИЧ
*аспірант I курсу,
юридичного факультету
Сумського Національного аграрного університету
(Україна, м. Суми)*

КАРАНТИННІ ОБМЕЖЕННЯ ДЛЯ ЕЛЕКТРОПОСТАЧАЛЬНИКІВ

У 2020 році Україна та весь світ стикнулися із пандемією COVID-19 та економічною рецесією, що вплинули на життя людей та економіку. А саме, за прогнозами Міжнародного валютного фонду очікується падіння світової економіки на 3%. В Україні очікується падіння валового внутрішнього продукту на 4–8% [1].

Енергетична сфера не є виключенням з правил: пандемія COVID-19 та карантинні обмеження стали причинами зменшення виробничих потужностей підприємств, що, в свою чергу, зумовило зменшення отримання суб'єктами господарювання прибутку, зменшення споживання ними електричної енергії та виникнення заборгованості споживачів електричної енергії перед електропостачальниками.

Так, 11 березня 2020 року Кабінет Міністрів України постановою № 211 установив з 12 березня 2020 року до 24 квітня 2020 р. на всій території України карантин [2]. В подальшому, Кабінет Міністрів України продовжував дію карантину на території України з визначенням певних особливих умов застосування карантинних обмежень.

08 квітня 2020 року Регулятор ринку електричної енергії – Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сферах енергетики та комунальних послуг (далі – НКРЕКП), у відповідності до законів України «Про ринок електричної енергії», «Про Національну комісію, що здійснює державне регулювання у сферах енергетики та комунальних послуг»,

«Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» та постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 прийняла постанову № 766 (далі – Постанова № 766), якою на період дії карантину або обмежувальних заходів, пов'язаних із поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19), та протягом 30 днів з дня його відміни (далі – період дії карантину) надала настанови споживачам вживати вичерпних заходів з оплати електричної енергії та інших послуг, отриманих на ринку електричної енергії відповідно до договорів. У разі технічної чи економічної неможливості здійснення оплати, яка виникла у зв'язку із дією карантину та обмежувальних заходів, повідомляти (з наданням відповідного обґрунтування) про це постачальника та, з метою попередження негайного відключення, після закінчення періоду дії карантину ініціювати укладення графіка погашення заборгованості відповідно до пункту 4.24 розділу IV Правил роздрібного ринку електричної енергії (далі – ПРПЕЕ), затверджених постановою Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сферах енергетики та комунальних послуг, від 14 березня 2018 року № 312 (пункт 7 Постанови № 766) [3].

Вважаємо пункт 7 Постанови № 766 таким, що не відповідає принципу пропорційності, встановлює дисбаланс між інтересами електропостачальника та споживача, ставить під загрозу нормальне функціонування суб'єктів господарювання, які здійснюють постачання електричної енергії споживачу, виходячи з наступного.

Згідно частини першої статті 56 Закону України «Про ринок електричної енергії» постачання електричної енергії споживачам здійснюється електропостачальниками, які отримали відповідну ліцензію, за договором постачання електричної енергії споживачу [4].

Частиною другою статтею 57 Закону України «Про ринок електричної енергії» встановлений обов'язок електропостачальника дотримуватися ліцензійних умов провадження господарської діяльності з постачання електричної енергії споживачу та інших нормативно-правових актів, що регулюють функціонування ринку електричної енергії [4].

Відповідно до підпункту п'ятого пункту 2.2. постанови НКРЕКП від 27.12.2017 № 1469 при провадженні ліцензованої діяльності ліцензіат (електропостачальник) повинен виконувати рішення НКРЕКП у строки, встановлені відповідним рішенням та законодавством [5].

Відтак, електропостачальник має право здійснювати постачання електричної енергії лише після отримання ліцензії на право провадження господарської діяльності з постачання електричної енергії споживачу. І закон, і ліцензійні умови зобов'язують електропостачальника виконувати рішення НКРЕКП, дотримуватися ліцензійних умов провадження господарської діяльності з постачання електричної енергії споживачу та інших нормативно-правових актів, що регулюють функціонування ринку електричної енергії.

Відповідальність за порушення законодавства у сферах енергетики та комунальних послуг визначена в статті 22 Закону України «Про НКРЕКП».

Частина друга статті 22 Закону України «Про НКРЕКП» встановлює, що за порушення законодавства у сферах енергетики та комунальних послуг до суб'єктів господарювання, що провадять діяльність у відповідній сфері, Регулятор може застосовувати санкції у вигляді:

- 1) застереження та/або попередження про необхідність усунення порушень;
- 2) накладення штрафу;
- 3) зупинення дії ліцензії;
- 4) анулювання ліцензії [6].

Відповідно до статті 77 Закону України «Про ринок електричної енергії» учасники ринку, які порушили нормативно-правові акти, що регулюють функціонування ринку електричної енергії, несуть відповідальність згідно із законом.

Правопорушеннями на ринку електричної енергії є:

- порушення ліцензіатами відповідних ліцензійних умов провадження господарської діяльності;
- недотримання вимог нормативно-правових актів, що регулюють функціонування ринку електричної енергії [4].

Таким чином, невиконання електропостачальником приписів нормативно-правових актів, що регулюють функціонування ринку електричної енергії, може стати підставою для притягнення його до фінансової відповідальності або до зупинення/припинення здійснення електропостачальником господарської діяльності з постачання електричної енергії споживачу.

Електропостачальник здійснює постачання електричної енергії споживачу з метою отримання прибутку. У зв'язку з цим, законодавець у частині першій статті 57 Закону України «Про ринок електричної енергії» встановив, що електропостачальник має право на своєчасне та в повному обсязі отримання коштів за продану електричну енергію та послуги з постачання електричної енергії відповідно до укладених договорів.

Відповідно до пункту 7.5. ПРРЕЕ припинення повністю або частково постачання електричної енергії споживачу здійснюється електропостачальником за умови попередження споживача не пізніше ніж за 10 робочих днів до дня відключення у разі заборгованості з оплати за спожиту електричну енергію відповідно до умов договору з електропостачальником [7].

Отже, для забезпечення реалізації права електропостачальника на отримання прибутку та з метою уникнення ним подальших збитків, останній має право на

звернення до оператора системи передачі або оператора системи розподілу щодо відключення електроживлення споживача.

Проте, на час дії карантину електропостачальник фактично позбавлений вказаного способу забезпечення виконання споживачем договірних зобов'язань, виходячи з такого.

НКРЕКП постановою від 08.04.2020 № 766, з одного боку, зобов'язала споживачів вживати вичерпних заходів з оплати електричної енергії та інших послуг, отриманих на ринку електричної енергії відповідно до договорів, з іншого боку, надала споживачам можливість, з метою попередження негайного відключення, звертатися до електропостачальників з повідомленням про технічну чи економічну неможливість здійснення оплати, яка виникла у зв'язку із дією карантину та обмежувальних заходів. При цьому, НКРЕКП у зазначеній постанові передбачила, що погашення заборгованості споживача – відбувається лише після закінчення періоду дії карантину.

Відтак, реалізація права споживача на відстрочення оплати за поставлену електричну енергію кореспондується обов'язком електропостачальника здійснити таке відстрочення та продовжувати постачати електричну енергію споживачу за власний рахунок.

У випадку невиконання електропостачальником вказаного обов'язку, споживач у відповідності до пункту 9 частини першої статті 58 Закону України «Про ринок електричної енергії» має право подати Регулятору скаргу на дії електропостачальника.

Наразі електропостачальник стає перед вибором: або постачати електричну енергію споживачу, що звернувся до нього за відстроченням здійснення оплати, за власний рахунок – ризикуючи стати банкрутом, або відмовляти споживачу у праві на відстрочення здійснення оплати за поставлену електричну енергію – ризикуючи притягненням НКРЕКП його до відповідальності. В будь-якому випадку, в найгіршому варіанті, електропостачальник припинить свою господарську діяльність.

Враховуючи вищевикладене вважаємо, що у пункті 7 Постанови № 766 не дотримано принципу пропорційності, встановлено дисбаланс між інтересами електропостачальника та споживача, поставлено під загрозу нормальне функціонування суб'єктів господарювання, які здійснюють постачання електричної енергії споживачу.

На нашу думку, НКРЕКП повинна внести зміни до Постанови № 766 та детально визначити, які споживачі та в яких випадках мають право на відстрочення здійснення оплати за поставлену електричну енергію на період дії карантину (наприклад: захищені та вразливі споживачі).

Список використаних джерел:

1. Руслан Марцінків (2020). «Негативні наслідки карантину: підтримуємо економіку», режим доступу: <https://www.martsinkiv.if.ua/nehatyvni-naslidky-karantynu-pidtrymuємо-ekonomiku/>.

2. Постанова Кабінету Міністрів України від 11.03.2020 № 211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». Офіційне видання «Урядовий кур'єр». 2020. № 47.

3. Постанова Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сферах енергетики та комунальних послуг, від 08.04.2020 № 766 «Про дії учасників ринку електричної енергії у період дії карантину та обмежувальних заходів, пов'язаних із поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)», режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0766874-20/ed20200408#Text>.

4. Закон України «Про ринок електричної енергії». Офіційне видання «Урядовий кур'єр». 2017 — /№ 104-105/.

5. Постанова Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сферах енергетики та комунальних послуг, від 27.12.2017 № 1469 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з постачання електричної

енергії споживачу». Офіційне видання «Урядовий кур'єр» — від 18.04.2018 — № 75.

6. Закон України «Про Національну комісію, що здійснює державне регулювання у сферах енергетики та комунальних послуг». Офіційне видання «Урядовий кур'єр» — від 07.12.2016 — № 230.

7. Постанова Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сферах енергетики та комунальних послуг, від 14.03.2018 № 312 «Про затвердження Правил роздрібного ринку електричної енергії». Офіційне видання «Урядовий кур'єр» – від 18.04.2018 — № 75.

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент кафедри правосуддя Сумського Національного аграрного університету Котвяковський Ю.О.

МЕНДЖУЛ МАРІЯ ВАСИЛІВНА

*доктор юридичних наук, доцент,
професор кафедри цивільного права та процесу
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,
(Україна, м. Ужгород)*

ДОПУСТИМІСТЬ ВТРУЧАННЯ У СІМЕЙНЕ ЖИТТЯ ПІД ЧАС «КОВІДНОГО» ТА «ПОСТКОВІДНОГО» ЕТАПІВ СУСПІЛЬНОГО РОЗВИТКУ

Поширення вірусу SARS-CoV-2 у 2020 році зумовило зміни в житті кожної людини, поставило перед державою гостро питання виконання позитивних зобов'язань щодо гарантування права на життя, здоров'я, свободи пересування, захисту приватного та сімейного життя тощо. Сподівання багатьох, що у 2021 році ми повернемося до звичного укладу життя, яке мало місце до 2020 року, не справдилися. Вже очевидним є те, що ми перебуваємо у новому етапі суспільного розвитку – «ковідному»

та очікування на повернення у «доковідний» стан можуть так і не реалізуватися. Дедалі явним видається саме «постковідний» етап суспільного розвитку у найближчому майбутньому.

«Ковідний» етап характерний втручанням та обмеженням низки основних прав людини. Карантинні обмеження, закриття кордонів, обмеження свободи пересування вплинули і на сімейне життя людини.

Під захистом ст. 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод перебуває як приватне, так і сімейне життя особи. Практика ЄСПЛ підтвердила доволі широке тлумачення поняття «сімейне життя», що не обмежується тільки відносинами осіб в офіційному шлюбі, але може охоплювати фактичні «сімейні зв'язки» [1]. Крім того, питання сімейного життя може торкатися і відносин між братами та сестрами [2], свободи розірвання шлюбу [3], встановлення біологічного батьківства, а також права особи на інформацію про те, хто її генетичні батьки [4; 5] та інші. Ми вже обґрунтували, що із врахуванням практики ЄСПЛ сімейне життя слід вважати однією із частин приватного (особистого) життя людини [6, с. 60].

Пандемії COVID-19 призвела і до втручань у сфері сімейного життя особи, це і питання роз'єднання сімей, права на контакт та спілкування між членами сім'ї, доступ до суду для захисту сімейних прав, навіть питання поховання членів родини і т.п. Доволі відомою для всього світу стала проблема минулого року, коли через пандемію COVID-19 і закриті кордони іноземці із 27 зарубіжних держав (батьки дітей, народжені сурогатними матерями в Україні) не мали змоги в'їхати на територію України та возз'єднатися з 161 генетично спорідненими з ними дітьми [7]. Переважно проблему вирішували дипломатичним шляхом.

За таких умов постає питання про допустимість втручання у сімейне життя під час «ковідного» та «постковідного» етапів суспільного розвитку.

Право на сімейне життя, гарантоване ст. 32 Конституції України, ст. 8 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод не є абсолютним і визначено допустимі межі втручання (на підставі закону, якщо це необхідно у демократичному суспільстві і для гарантування інтересів національної та громадської безпеки, або економічного добробуту держави, або запобігання заворушенням, злочинам, або захисту здоров'я, моралі, прав та свобод інших людей), що утвердилися і у практиці ЄСПЛ.

Отож, будь які втручання у право на сімейне життя повинно ґрунтуватися на законі. Кабінет Міністрів України 11 березня 2020 р. видав постанову № 211, якою було встановлено карантин на всій території України [8], 25 березня 2020 р. був навіть введений режим надзвичайної ситуації.[9] На разі в Україні запроваджено адаптативний карантин до 30 червня 2021 року, і є підстави передбачати його продовження і надалі.

Втручання у сімейне життя у «ковідному» періоді повинно бути легітимним. За офіційними даними ВООЗ станом на 28 квітня 2021 року загалом у світі захворіло 148 329 348 людини на COVID-19, померло 3 128 962 людей, введено 983 410 283 доз вакцин [10]. Оголошення ВООЗ пандемії, ситуація із поширенням вірусу SARS-CoV-2, його мутація та поява нових штамів, зростання захворюваності, вочевидь легітимують втручання у права людини.

Водночас втручання повинні бути і необхідними у демократичному суспільстві. У такому випадку слід аналізувати кожен випадок індивідуально із врахуванням загальної ситуації в державі, певному регіоні та робити оцінку необхідності втручання у відповідне право за таких обставин.

Крім того, слід відмітити, що доволі відчутними в умовах пандемії COVID-19 стали проблеми ефективного захисту сімейних прав у судах. Розгляд справ в Україні розтягується на роки і до незавершеної судової реформи, відсутності достатньої кількості судді додалися карантинні обмеження, що призвело до

того, що швидко розглядаються тільки термінові вимоги для реагування на факти домашнього насильства. Спори між батьками щодо дітей, подружжям щодо поділу майна і навіть справи про розірвання шлюбу доволі довго розглядаються, часто переносяться на місяці. Така ж ситуація мала місце і в зарубіжних державах. Так, протягом двох місяців (березень-травень 2020 р.) у Франції та Іспанії суди розглядали тільки міжнародні справи про викрадення дітей, а також про запобіжні заходи у випадку домашнього насильства [11].

Ще однією проблемою є питання рівності і в умовах пандемії COVID-19 жінки у сім'ї в умовах дистанційної роботи, дистанційного навчання зіткнулися із проблемою збільшеного навантаження (виконання робочих та сімейних обов'язків, організації навчання дітей і т. п.). Перебування членів сім'ї в одному приміщенні тривалий час зумовило і збільшення фактів насильства і водночас обмежило доступ до послуг та інституцій належного реагування на такі порушення.

Таким чином, право на сімейне життя є одним із основних природних прав людини з позиції гідності та в «ковідний» період воно зазнає втручання, що може бути предметом судових оскаржень, у тому числі і до ЄСПЛ. Чи були такі втручання необхідними у демократичному суспільстві Європейський суд з прав людини буде оцінювати із врахуванням конкретних обставин справи, станом із захворюваністю на COVID-19 у відповідній державі, доцільністю вжитих державою заходів по боротьбі з пандемією.

Водночас вже очевидним є те, що у «постковідний» період питання захисту прав людини, допустимості втручання у право на сімейне життя буде таким же нагальним як і зараз. Ми переконані, що в майбутньому питання гідності та прав людини, їх утвердження та захисту за будь-яких умов, у тому числі при надзвичайних ситуаціях має бути першоосновою державної політики і головною засадою правового регулювання. При цьому технологічний прогрес, диджиталізація зумовлюють і

перегляд традиційних підходів до захисту права на сімейне життя та інших прав людини.

Список використаних джерел:

1. Case of Kroon and others v. the Netherlands, 27 October 1994, application n. 18535/91. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-57904%22%5D%7D> (дата звернення: 28.04.2021).

2. Case of Boughanemi v. France, 24 April 1996, application n. 22070/93. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-57991%22%5D%7D> (дата звернення: 28.04.2021).

3. Case of Airey v. Ireland, 9 October 1979, application n. 6289/73. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-57420%22%5D%7D> (дата звернення: 28.04.2021).

4. Рішення ЄСПЛ у справі «Мікулич проти Хорватії» від 7 лютого 2002 року, № 53176/99. URL: <http://eurocourt.in.ua/Article.asp?AIdx=472> (дата звернення: 28.04.2021).

5. Case of Odièvre v. France, 13 February 2003, application n. 42326/98. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22appno%22:%5B%2242326/98%22%5D%2C%22itemid%22:%5B%22001-60935%22%5D%7D> (дата звернення: 28.04.2021).

6. Менджул М.В. Допустимі межі втручання у право на приватне життя в умовах пандемії COVID-19. Університетські наукові записки. 2020. № 3-4 (75-76). С. 57-65.

7. Ірина Скачко. Україна потребує нових законів щодо сурогатного материнства – Людмила Денісова. URL: <http://khp.org/index.php?id=1593175046> (дата звернення: 28.04.2021).

8. Постанова КМУ від 11 березня 2020 р. № 211 «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19». URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zapobigannya-poshim110320rennyuna-teritoriyi-ukrayini-koronavirusu-covid-19> (дата звернення: 28.04.2021).

9. Розпорядження КМУ від 25 березня 2020 р. № 338-р. «Про переведення єдиної державної системи цивільного захисту у режим надзвичайної ситуації». URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro->

perevedennya-yedinoi-derzhavnoi-sistemi-civilnogo-zahistu-u-rezhim-nadzvichajnoi-situaciyi-338250320 (дата звернення: 28.04.2021).

10. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. URL: <https://covid19.who.int/> (дата звернення: 28.04.2021).

11. Nadia Rusinova. COVID-19 and the Right to Respect for Family Life under Article 8 ECHR. URL: <https://eapil.org/2020/06/01/the-interplay-between-covid-19-and-the-right-to-respect-for-family-life-under-article-8-echr/> (дата звернення: 28.04.2021).

МЕХ ЮЛІЯ ВОЛОДИМИРІВНА

*кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри адміністративного права
та адміністративної діяльності*

*Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

ЧЕРВЯКОВА ОЛЕНА БОРИСІВНА

*кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри адміністративного права*

*Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

**ЗОБОВ'ЯЗАННЯ ДЕРЖАВИ ЩОДО ЗАХИСТУ ПРИВАТНОГО
ЖИТТЯ ГРОМАДЯН В ПЕРІОД КАРАНТИННОГО РЕЖИМУ**

Право особи на приватність є одним з її фундаментальних прав. Стаття 8 Конвенції про захист прав і основоположних свобод людини (далі – Конвенція) [1] покладає на державу обов'язок забезпечити повагу до приватного життя особи шляхом заборони органам державної влади втручатися в здійснення цього права. Винятки становлять випадки, коли втручання здійснюється згідно з законом і є необхідним у демократичному суспільстві, зокрема, для захисту здоров'я або

для захисту прав і свобод іншої особи. Так, ст. 4 Основ законодавства України про охорону здоров'я (далі – Основи) [2] серед основоположних принципів охорони здоров'я називає гуманістичну спрямованість, тобто забезпечення пріоритету загальнолюдських цінностей над індивідуальними інтересами. Серед обов'язків громадян у сфері охорони здоров'я – не шкодити здоров'ю інших громадян (ст.10 Основ), виконувати обов'язки, передбачені законодавством про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення (ст.5 Закону «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» [3]. Отже, місія держави в цій царині полягає у здійсненні певних дій, спрямованих на обмеження прав людини задля забезпечення балансу інтересів окремих індивідів, суспільства та держави.

Умови, при дотриманні яких держава може втручатися у здійснення охоронюваного права шляхом його обмеження, викладені у пункті 2 ст.8 Конвенції. Так, обмеження допустимі, якщо: 1) вони передбачені законом; 2) необхідні у демократичному суспільстві для захисту однієї з цілей, передбачених у пункті 2 ст.8. У практиці ЄСПЛ оцінка дотримання державою зазначених умов здійснюється за такими критеріями: «законність», «правомірна мета», «необхідність». При цьому підставою для втручання є запровадження певного правового режиму, який регулює певну сферу діяльності, у тому числі правила, встановлені відповідним органом шляхом делегування повноважень із законотворчості [4]. Розглянемо ці питання в умовах дії в Україні карантину, спрямованого на запобігання поширенню коронавірусної хвороби COVID-19.

Як відомо, 12 березня 2020 р. набула чинності постанова КМУ № 211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» [5]. Цією постановою на всій території України було запроваджено карантинно-обмежувальні заходи; з 17 березня того ж року – встановлено адміністративну

відповідальність за порушення правил щодо карантину людей (ст.44-3 КУпАП), а саме: санітарно-гігієнічних, санітарно-протиепідемічних правил і норм, передбачених Законом «Про захист населення від інфекційних хвороб», іншими актами законодавства, а також рішень органів місцевого самоврядування з питань боротьби з інфекційними хворобами.

Слід зазначити, що карантинний режим, як і будь-який інший адміністративно-правовий режим, передбачає застосування заходів адміністративного примусу, спрямованих як на попередження розповсюдження інфекційних хвороб, так і їх припинення, а також притягнення винних осіб до адміністративної відповідальності. Втім, основним призначенням такого режиму є запровадження необхідних профілактичних заходів, сформульованих у законодавчих та інших нормативно-правових актах у вигляді обмежень прав громадян, а також покладанні на них додаткових зобов'язань та заборон.

Норма ст.44-3 КУпАП має бланкетний характер і відсилає до таких джерел адміністративного права, як: 1) правила щодо карантину людей, санітарно-гігієнічні, санітарно-протиепідемічні правила і норми, передбачені Законом «Про захист населення від інфекційних хвороб»; 2) аналогічні правила і норми, передбачені іншими актами законодавства; 3) рішення органів місцевого самоврядування з питань боротьби з інфекційними хворобами. Розглянемо ці питання докладніше. Законом «Про захист населення від інфекційних хвороб» [6] прямо передбачено два таких обмежувальних карантинних заходи, як самоізоляція (ст.31) та обов'язкове тестування певних категорій осіб (ст.35-1). Запровадження усіх інших карантинних заходів віднесено до компетенції органів публічного управління. Так, виходячі із положень частини 4 ст.29 цього Закону відповідними повноваженнями наділені: 1) КМУ, який у рішенні про встановлення карантину має, зокрема, визначити тимчасові обмеження прав фізичних та юридичних осіб та додаткові

обов'язки, що покладаються на них, підстави та порядок обов'язкової самоізоляції; зміни у режимі роботи підприємств, установ, організацій, інші необхідні зміни щодо умов їх виробничої та іншої діяльності. Наприклад, постановою КМУ від 09.12.2020 р. № 1236 «Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненого коронавірусом SARS-CoV-2» [5], встановлено та продовжено на території України дію карантину до 28 лютого п.р. із запровадженням обмежувальних протиепідемічних заходів шляхом встановлення відповідних заборон; 2) Міністерство охорони здоров'я України, яке відповідно до п.п.14 пункту 2 Положення, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25.03.2015 р. № 267 [7], затверджує державні санітарні норми і правила, санітарно-епідеміологічні та санітарно-протиепідемічні правила і норми, державні санітарно-епідеміологічні нормативи, санітарні регламенти; 3) органи місцевого самоврядування, яким відповідно до ст.30, 32 Закону «Про захист населення від інфекційних хвороб» надається право встановлювати особливий режим в'їзду, виїзду на території карантину та окремих адміністративно-територіальних одиниць громадян і транспортних засобів; встановлювати обмежувальні протиепідемічні заходи за поданням відповідного головного державного санітарного лікаря у разі, коли в окремому населеному пункті, у дитячому виховному, навчальному чи оздоровчому закладі виник спалах інфекційної хвороби або склалася неблагополучна епідемічна ситуація, що загрожує поширенням інфекційних хвороб. В свою чергу, зазначені норми також мають бланкетний характер і відсилають до положень конкретних нормативно-правових актів, порушення яких тягне відповідальність за ч.1 ст.44-3 КУпАП. Що стосується положень ч.2 ст.44-3 КУпАП, то її диспозиція цілком охоплюється обмеженнями, встановленими п.п.1 пункту 2 постанови КМУ

від 09.12.2020 р. № 1236 і з огляду на опис об'єктивної сторони складу правопорушення не становить складностей.

Тож повернемося до диспозиції ч.1 ст.44-3 КУпАП. Європейський Суд визначив два таких критерія, яким має відповідати норма права з тим, щоб вважатися «якісним» законом. По-перше, норма має бути належним чином доступна: особи повинні мати відповідно до обставин можливість орієнтуватися в тому, які правові норми застосовуються у конкретному випадку. По-друге, норма права не може вважатися «законом», якщо вона не сформульована з достатнім ступенем точності, яка дозволяє громадянину узгодити з нею свою поведінку [8]. Зазначимо, що з часу запровадження в Україні карантинного режиму понад 20 разів змінювалися і доповнювалися «правила гри» щодо встановлення обмежень і заборон в цій сфері, що не дає підстав стверджувати про «якісне законодавство», з передбачуваними наслідками. А «розмитість» положень ч.1 ст.44-3 КУпАП ускладнює формулювання об'єктивної сторони складу правопорушення.

В цілому у структурі справ про адміністративні правопорушення, які надійшли на розгляд до місцевих загальних судів протягом 2020 р., справи за ст.44-3 КУпАП склали 8,4% (всього 70 тис.справ) [9]. З них лівова частка була закрыта за відсутністю події або складу адміністративного правопорушення; ще питома частка – скерована до органів Національної поліції України для їх «дооформлення» через неякісне оформлення протоколів, відсутність доказів по справах тощо. Наприклад, Нововоронцовський районний суд Херсонської області з таких підстав повернув кожену п'яту справу такої категорії [10]. При цьому судді обґрунтовують свої рішення пунктом 12 Постанови Пленуму Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ № 11 від 17.10.2014 р. «Про деякі питання дотримання розумних строків розгляду судами цивільних, кримінальних справ і справ про адміністративні

правопорушення» [11]. Зокрема, наголошується, що норми КУпАП не забороняють повернення протоколу про адміністративне правопорушення, складеного не уповноваженою на те посадою особою або без додержання вимог ст.256 КУпАП вмотивованою постановою суду для належного оформлення. Вважаємо, що такий умовивід дуже вільно трактує положення КУпАП і відкриває шлях до широкого застосування адміністративного розсуду за відсутності законодавчих підстав для цього (не забороняють, але й не дозволяють!). Вихідними для вирішення питання про зміст постанови, яка може бути прийнята за наслідками розгляду справи по суті, є положення ч.1 ст.284 КУпАП, відповідно до яких по справі про адміністративне правопорушення, орган (посадова особа) виносить одну з таких постанов: 1) про накладення адміністративного стягнення; 2) про застосування заходів впливу, передбачених ст.24-1 цього Кодексу; 3) про закриття справи. Прийняття постанови іншого змісту не передбачено. Зазначена норма сформульована імперативно і не припускає можливості для застосування адміністративного розсуду.

Не можна не враховувати, що протокол про адміністративне правопорушення відповідно до ст.251 КУпАП є одним із доказів по справі, документом, в якому фіксуються факт та обставини вчинення праопорушення, інші відомості, які мають значення для правильного вирішення справи. Обов'язок доведення вини особи у вчиненні адміністративного правопорушення покладається на особу, яка порушувала провадження та проводила адміністративне розслідування. «Неякісне» складання протоколу, відсутність доказів по справі тощо є обставинами, що унеможливають розгляд справи по суті через невстановлення особами, уповноваженими складати протокол про адміністративне правопорушення, складу адміністративного правопорушення. За таких обставин справа підлягає закриттю з підстав, визначених пунктом 1 ст.247 КУпАП (відсутність події

і складу адміністративного правопорушення). Прийняття рішення про повернення матеріалів «для належного оформлення» є по суті може розглядатися як спроба продовжити адміністративне переслідування особи, вину якої у вчиненні адміністративного правопорушення не можуть належним чином сформулювати працівники Національної поліції України. За таких умов суд по суті ставить під сумнів презумпцію невинуватості особи, визначену ст. 62 Конституції України. Між тим, усі сумніви щодо доведеності вини особи мають тлумачитися на її користь, справа підлягає закриттю за недоведеністю складу адміністративного правопорушення, а особа, відносно якої винесено таке рішення, має право «бути забутою». Скерування матеріалів справи про адміністративне правопорушення на «доопрацювання», тобто продовження адміністративного переслідування, може розцінюватися як незаконне втручання з боку держави у приватне життя особи через недоліки у діяльності органів публічного управління. В свою чергу, суд, намагаючись усунути, «доопрацювати» ці недоліки, перебирає на себе функції обвинувача, й позбавляється статусу незалежного органу правосуддя, що є порушенням ст.6 Конвенції.

Список використаних джерел:

1. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text.
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.
3. Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12#Text>.
4. Barthold v. Germany, A 90 (1985) 7 EHRR 383, *45-46.
5. Постанова Кабінету Міністрів України № 211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом

SARS-CoV-2». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-п#Text>.

6. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>.

7. Положення про Міністерство охорони здоров'я України. URL: [zakon/rada/gov.ua/laws/show/267-2015-п#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-п#Text).

8. А 30 (1979), 2 EHRR 245,*49 PC.

9. Офіційний сайт Верховного суду. URL: [supreme.court.gov.ua>stat_z](https://supreme.court.gov.ua/stat_z).

10. Узагальнення судової практики Нововоронцовського районного суду Херсонської області про розгляди справ за статтю 44-3 КУпАП за 2020 рік. URL: <https://nv.ks.court.gov.ua/sud2116/uzagalnennja/uzag1>.

11. Постанови Пленуму Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ № 11 від 17.10.2014 р. «Про деякі питання дотримання розумних строків розгляду судами цивільних, кримінальних справ і справ про адміністративні правопорушення». URL: [zakon /rada/gov.ua/laws/show/v0011740-14#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0011740-14#Text).

ОКОЛОТ МАКСИМ ГЕННАДІЙОВИЧ

*аспірант кафедри адміністративного права
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

ВСТУП НА ДЕРЖАВНУ СЛУЖБУ У ПЕРІОД КАРАНТИНУ

Карантин, спричинений спалахом хвороби COVID-19, створив чимало викликів усім сферам суспільного життя, не обходячи стороною жодний аспект людського існування. Публічне адміністрування не стало виключенням, адже саме на державу та її інститути було покладено завдання подолати негативні наслідки пандемії.

Уся публічна сфера зазнала обмежень. Водночас на державній службі було призупинено проведення конкурсів на державну службу, що майже унеможливило прийом нових осіб до лав публічних службовців на постійній основі. Контрактна система, покликана приймати службовців на службу на певний визначений час, прийшла доречно, але мала на увазі лише тимчасове працевлаштування. Ціла низка нормативних актів була покликана врегульовувати це питання, втім результат виявився доволі неочікуваним.

Почалася адаптація вступу на державну службу до нових реалій із Постанови Кабінету Міністрів України від 22.04.2020 №290 (далі – Постанова № 290), яка на теперішній момент втратила чинність. Ця Постанова встановлювала правила добору на державну службу у період карантину, передбачаючи проведення дистанційних співбесід та два способи призначення на посаду з дискреції суб'єкта призначення: шляхом конкурсного добору та шляхом укладення тимчасового контракту [1]. Такий добір здійснювався виключно для виконання завдань державної служби та у надзвичайних випадках.

27.03.2020 було опубліковано Роз'яснення Національного агентства України з питань державної служби № 88 – р/3 «Щодо призупинення конкурсів на зайняття посад державної служби та оголошення нових в умовах карантину» [2]. Це Роз'яснення посилалося на вищевказану Постанову, пояснюючи, що конкурси не відмінялися, а призупинялися на певний час за рішенням суб'єкта призначення або керівника державної служби із можливістю потім відновити строки вже розпочатих конкурсів. Втім за яких саме умов вони могли б відновлювати проведення конкурсів залишалось незрозумілим.

Відновлення конкурсів відбулося порівняно нещодавно із прийняттям Закону України «Про внесення змін до деяких законів України щодо відновлення проведення конкурсів на зайняття посад державної служби та інших питань державної

служби» від 23.02.2021 №1285-IX [3]. Цим Законом у п. 2 Прикінцевих та перехідних положень встановлено, що конкурси на посади, на які було прийнято службовців за контрактом, проводяться протягом шести місяців з дня набрання цим Законом чинності. В іншому випадку, контракти діють до призначення особи на посаду за результатами конкурсу, але не довше дев'яти місяців.

Завершилася перерва у проведенні конкурсів прийняттям Постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України» від 24.03.2021 №237, якою скасовано Постанову № 290, а контракти подовжено на строк, визначений законодавством [4]. Таким чином майже рік пройшов без проведення конкурсів.

У цьому контексті подив викликають наступні обставини. По-перше, було цілком логічно та вчасно призупинено проведення конкурсів на державну службу оскільки в Україні було запроваджено карантин. Ситуація з тих пір не змінилася на краще; посеред досі сильної пандемії конкурси держава вирішила відновити, одночасно відносячи декілька великих міст до червоної зони. Чи доцільним є відновлення конкурсів на державну службу за наявності системи контрактів, яка добре працює в умовах карантину? Логічного обґрунтування відновленню конкурсів саме зараз знайти не вдається.

По-друге, здивуватися можна і статистиці вступу на державну службу, яка, очікувано, мала б знизитися за період карантину. Тим не менш, цифри говорять про інше: за 4 квартал 2020 року, тобто одразу перед відновленням конкурсів, на державну службу вступило 7309 осіб (з них 1558 особи шляхом переведення) [5, с. 5]. Натомість за 4 квартал 2019 року, тобто до введення карантину, вступило за результатами конкурсу 5811 осіб [6, с. 5].

Бачимо, що карантинні обмеження у вигляді призупинення конкурсів майже не вплинули на кількість осіб, які вступали на

державну службу. Незважаючи на те, що конкурс як основний спосіб зайняття посад державної служби було призупинено, застосування контрактів виявилось достатнім щоб ефективно (принаймні за кількісними показниками) наповнювати державну службу новими кадрами.

Висновки: за сучасних умов поновлення конкурсів, I та II квартали 2021 року мають бути сповнені конкурсів для зайняття тих посад, добір на які було здійснено за рахунок контрактної системи. На нашу думку, є сумніви з приводу доцільності відновлення конкурсів за сучасних умов, проте реальну ефективність цього рішення можна дослідити лише поглянувши на розвиток подій.

Список використаних джерел:

1. Деякі питання призначення на посади державної служби на період дії карантину, установленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: Постанова Кабінету Міністрів України від 22.04.2020 №290. *Офіційний вісник України*. 2020. № 35. Ст. 1162.

2. Щодо призупинення конкурсів на зайняття посад державної служби та оголошення нових в умовах карантину: роз'яснення Національного агентства України з питань державної служби від 27.03.2020 №88. URL: <https://nads.gov.ua/npas/shchodo-prizupinennya-konkursiv-na-zajnyattya-posad-derzhavnoyi-sluzhbi-ta-ogoloshennya-novih-v-umovah-karantinu>.

3. Про внесення змін до деяких законів України щодо відновлення проведення конкурсів на зайняття посад державної служби та інших питань державної служби: Закон України від 23.02.2021 №1285-IX. *Голос України*. 2021. №42.

4. Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких Постанов Кабінету Міністрів України: Постанова Кабінету Міністрів України від 24.03.2021 №237. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennya-zmin-ta>

viznannya-takimi-shcho-vtratili-chinnist-deyakih-postanov-kabinetu-ministriv-ukrayini-237-240321.

5. Інформація про кількісний склад державних службовців у органах державної влади: НАДС, IV квартал 2020 року, 31.12.2020. URL:<https://nads.gov.ua/storage/app/sites/5/dani-za-iv-kvartal-2020-roku.pdf>

6. Аналітична довідка про кількісний стан державних службовців у органах державної влади: НАДС, IV квартал 2019 року, 31.12.2019. URL:<https://nads.gov.ua/storage/app/sites/5/PRO%20NADS/PLANI%20TA%20ZVITI/analitichna-dovadka-iv-kv.pdf>

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Соловійова О.М.

ПРОНЕВИЧ ОЛЕКСІЙ СТАНІСЛАВОВИЧ

*доктор юридичних наук, професор,
професор кафедри службового та медичного права
Інституту права
Київського національного університету імені Тараса Шевченка
(Україна, м. Київ)*

АДМІНІСТРАТИВНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПОРУШЕННЯ ПРАВИЛ ЩОДО КАРАНТИНУ ЛЮДЕЙ: СТАН ЛЕГАЛЬНОГО ЗАКРІПЛЕННЯ

Упродовж останнього часу людство потерпає від поширення гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2. Пандемія коронавірусу складає комплексну екзистенційну загрозу, оскільки її безпосереднім негативним наслідком є стрімке падіння темпів економічного розвитку, глибока соціальна криза, параліч систем охорони здоров'я, масове безробіття та зубожіння населення, поширення

в суспільстві атмосфери апатії та зневіри. Національна адміністрація окремих країн усіляко прагне уповільнити темпи поширення коронавірусної хвороби та сформувати колективний імунітет на популяційному рівні. З цією метою урядами вживається низка превентивних заходів (тестування, контроль ризику на робочому місці, відстеження контактів з хворими людьми, обмеження свободи пересування, тимчасове припинення діяльності суб'єктів господарювання, запровадження комендантської години, заборона масових заходів тощо).

Відповідно до пункту 1 постанови Кабінету Міністрів України «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» від 11 березня 2020 року № 211 на всій території України було встановлено карантин [1]. Ця постанова приймалася з урахуванням рішення Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій від 10 березня 2020 року.

Згідно з абзацом 16 частини 1 статті 1 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 6 квітня 2000 року поняття «карантин» легально визначено як «адміністративні та медико-санітарні заходи, що застосовуються для запобігання поширенню особливо небезпечних інфекційних хвороб» (принагідно зауважимо, що «особливо небезпечні інфекційні хвороби» законодавцем тлумачаться як інфекційні хвороби, що характеризуються важкими та (або) стійкими розладами здоров'я у значній кількості хворих, високим рівнем смертності, швидким поширенням цих хвороб серед населення). Статтею 29 цього Закону закріплено правові засади встановлення і скасування карантину. Зокрема, прямо передбачено, що карантин встановлюється та скасовується Кабінетом Міністрів України, «карантин встановлюється на період, необхідний для ліквідації епідемії чи спалаху особливо небезпечної інфекційної хвороби». Організація та контроль за дотриманням

встановленого на території карантину правового режиму, своєчасним і повним проведенням профілактичних і протиепідемічних заходів покладаються на місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування [2].

Аксіоматично, що новелізація адміністративного законодавства є дієвим засобом підвищення ефективності боротьби з інфекційними захворюваннями. В умовах проголошеної 11 березня 2020 року Всесвітньою організацією охорони здоров'я пандемії коронавірусу COVID-19 в Україні досить оперативно було запроваджено нові підходи у зазначеній царині. Відповідно до Закону України від 17.03.2020 р. № 530-ІХ Кодекс України про адміністративні правопорушення було доповнено статтею 443 «Порушення правил щодо карантину людей», якою передбачено притягнення громадян та посадових осіб до адміністративної відповідальності за порушення правил щодо карантину людей, санітарно-гігієнічних, санітарно-протиепідемічних правил і норм, передбачених Законом України «Про захист населення від інфекційних хвороб», іншими актами законодавства, а також рішень органів місцевого самоврядування з питань боротьби з інфекційними хворобами [3]. Прикметно, що притягнення до адміністративної відповідальності за статтею 44³ КУпАП має передусім превентивний характер, тобто є засобом запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, серед невизначеного кола осіб. Адміністративно-правовий імператив щодо дотримання карантинних обмежень об'єктивно зумовлений прагненням забезпечити баланс індивідуального інтересу та публічного інтересу у сфері охорони громадського здоров'я (захисту громадського здоров'я на популяційному рівні), а також суспільною необхідністю збереження безпечного життєвого середовища.

Стаття 44³ КУпАП є бланкетною, оскільки її диспозиція не встановлює певних правил поведінки, однак містить посилання

на інші нормативно-правові акти, де сформульовано конкретні правила поведінки (тобто відсилає до необмеженого кола інших нормативно-правових актів, які встановлюють правила щодо карантину людей, закріплюють санітарно-гігієнічні та/або санітарно-протиепідемічні правила і норми). Тому об'єктивна правова інтерпретація цієї норми неможлива без вичерпної сутнісної характеристики ключових дефініцій. Так, відповідно до абзацу 9 статті 1 Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» встановлено, що санітарно-гігієнічними правилами і нормами (санітарними нормами) є обов'язкові для виконання нормативно-правові акти центрального органу виконавчої влади, що забезпечують формування державної політики у сфері охорони здоров'я, встановлюють медичні вимоги безпеки щодо середовища життєдіяльності та окремих його факторів, недотримання яких створює загрозу здоров'ю і життю людини та майбутніх поколінь, а також загрозу виникнення і розповсюдження інфекційних хвороб та масових неінфекційних захворювань (отруєнь) серед населення [4].

Правова категорія «санітарно-протиепідемічні правила і норми» законодавцем дефініційована як нормативно-правові акти (накази, інструкції, правила, положення тощо) центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, вимоги яких спрямовані на запобігання виникненню та поширенню інфекційних хвороб (абзац 21 статті 1 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб») [2].

Натомість офіційне тлумачення поняття «законодавство» у широкому сенсі дано в Рішенні Конституційного Суду України у справі за конституційним зверненням Київської міської ради професійних спілок щодо офіційного тлумачення частини третьої статті 21 Кодексу законів про працю України (справа про тлумачення терміну «законодавство») від 9 липня 1998 року №12-рп/98 [5]. Конституційний Суд України дійшов висновку,

що терміном «законодавство» охоплюються закони України, чинні міжнародні договори України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, а також постанови Верховної Ради України, укази Президента України, декрети і постанови Кабінету Міністрів України, прийняті в межах їх повноважень та відповідно до Конституції України і законів України (зазначимо, що таке тлумачення законодавства дає підстави судам не визнавати актами законодавства рішення різнорівневих комісій з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій або ж постанови головного санітарного лікаря МОЗ України [6]).

Повноваженнями складати протоколи про вчинення адміністративного правопорушення, передбаченого частиною 1 статті 44³ КУпАП, наділені посадові особи «органів внутрішніх справ (Національної поліції)» (абзац 1 пункту 1 частини 1 статті 255 КУпАП), посадові особи органів охорони здоров'я (абзац 3 пункту 1 частини 1 статті 255 КУпАП), посадові особи органів державної санітарно-епідеміологічної служби (абзац 14 пункту 1 частини 1 статті 255 КУпАП) та посадові особи, уповноважені на те виконавчими комітетами сільських, селищних, міських рад (пункт 1 частини 1 статті 255 КУпАП) [8]. Наразі цю діяльність фактично здійснюють лише посадові особи Національної поліції.

Законом України від 6 листопада 2020 року № 1000-ІХ було внесено зміни до статті 44³ КУпАП. Прийняття частини 2 статті 44³ КУпАП було зумовлено прагненням пом'якшити відповідальність громадян за перебування в громадських будинках, спорудах, громадському транспорті під час дії карантину без вдягнутих засобів індивідуального захисту. Замість штрафу від однієї до двох тисяч неоподаткованих мінімумів доходів громадян (від 17 тис. до 34 тис. грн.) законодавцем була передбачена відповідальність у вигляді накладання штрафу від десяти до п'ятнадцяти неоподаткованих мінімумів доходів громадян (від 170 до 250 грн.) [7].

Відповідно до статті 222 Кодексу України про адміністративні правопорушення встановлено, що органи Національної поліції розглядають справи про адміністративні правопорушення, передбачені частиною 2 статті 44³ КУпАП (від імені органів Національної поліції розглядати справи про адміністративні правопорушення і накладати адміністративні стягнення мають право працівники органів і підрозділів Національної поліції, які мають спеціальні звання, відповідно до покладених на них повноважень). Подібними повноваженнями також наділено виконавчі комітети місцевих рад (ст. 219 КУпАП) та органи державної санітарно-епідеміологічної служби (ст. 236 КУпАП).

Зауважимо, що частина 2 статті 44³ КУпАП набула чинності з 21 листопада 2020 року. На цей час у провадженні залишалася низка справ за таким складом адміністративного правопорушення. Характерно, що уніфікована судова практика відсутня. Так, в ухваленій Волинським апеляційним судом 7 року 2020 року постанові у справі № 161/16766/20 зазначено, що «акти, які пом'якшують або скасовують адміністративну відповідальність, застосовуються на будь-якій стадії провадження за справами про адміністративні правопорушення» та мають зворотну силу, тобто поширюються й на правопорушення, вчинені до видання цих законів. Матеріали справи про адміністративне правопорушення було передано за підвідомчістю до Луцького відділу поліції ГУПН у Волинській області [8]. Окремі суди накладали мінімальне стягнення у вигляді штрафу в розмірі десяти неоподаткованих мінімумів доходів громадян, що становить 170 грн. [9], однак були й прецеденти, коли суди ґрунтувалися на початковій нормі та продовжували накладати штраф у розмірі 17 тис. грн. (наприклад, постанова Херсонського апеляційного суду від 4 грудня 2020 року у справі № 766/13549/20) [10].

Резюмуючи, наголосимо, що адміністративна відповідальність за порушення правил щодо карантину людей

була запроваджена у контексті новелізації адміністративного законодавства з метою запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2. Легальне закріплення статті 44³ Кодекс України про адміністративні правопорушення об'єктивно зумовлено прагненням вирішити екзистенційну проблему усунення реальної загрози для життя і здоров'я людини як охоронюваного державою блага. Такий підхід корелюється з нормами Конвенції про захист прав людини і основоположних прав, де правовий імператив щодо захисту здоров'я визнано достатньою формальною підставою для обмеження права на повагу до приватного та сімейного життя, свободи зібрань та об'єднань, свободи думки, совісті і релігії. Варто враховувати, що бланкетний характер статті 44³ КУпАП суттєво ускладнює здійснення адміністративно-юрисдикційної діяльності уповноважених суб'єктів публічної адміністрації.

Список використаних джерел:

1. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: Постанова Кабінету Міністрів України № 211 від 11.03.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 19.04.2021).

2. Про захист населення від інфекційних хвороб: Закон України № 1645-III від 06.04.2000 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#n241> (дата звернення: 19.04.2021).

3. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України № 530-IX від 17.03.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-20#Text> (дата звернення: 20.04.2021).

4. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення: Закон України № 4004-XII від

24.02.1994 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12#Text> (дата звернення: 20.04.2021).

5. Рішенні Конституційного Суду України у справі за конституційним зверненням Київської міської ради професійних спілок щодо офіційного тлумачення частини третьої статті 21 Кодексу законів про працю України (справа про тлумачення терміну «законодавство») від 9 липня 1998 року №12-рп/98. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v012p710-98#Text> (дата звернення: 20.04.2021).

6. Постанова Віньковецького районного суду Хмельницької області від 27 жовтня 2020 року (справа № 680/719/20, провадження № 3/670/334/20). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/92448335> (дата звернення: 21.04.2021).

7. Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення, спрямованих щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України № 1000-IX від 06.11.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1000-20#Text> (дата звернення: 21.04.2021).

8. Постанова Волинського апеляційного суду від 7 грудня 2020 року у справі 161/16766/20. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/93389188> (дата звернення: 21.04.2021).

9. Постанова Запорізького апеляційного суду від 4 грудня 2020 року № 334/5584/20. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/93325425> (дата звернення: 21.04.2021).

10. Радтке О. Порухення карантинних норм: судова практика. URL: https://uz.ligazakon.ua/ua/magazine_article/EA014370 (дата звернення: 22.04.2021).

РОЖЕНКО ОЛЕКСАНДРА ВІКТОРІВНА

*доцент кафедри цивільного та господарського права
Криворізького навчально-наукового інституту
ДЮІ МВС України
(Україна, м. Кривий Ріг)*

ПУБЛІЧНИЙ ІНТЕРЕС В СФЕРІ СТРАХУВАННЯ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ SARS- COV-2

Пандемія, що викликана коронавірусною хворобою SARS-CoV-2, сформувала нові умови життєдіяльності суспільства в світі, зокрема здійснення господарської діяльності. З зв'язку з цим, розроблено й законодавчо затверджено, згідно з [1], заходи підтримки відповідних суб'єктів, пов'язаних з пандемією. Вказані заходи спрямовані на забезпечення соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-2019), а саме:

- виплата роботодавцю допомоги із часткового безробіття для працівників, чий робочий час скорочено в результаті карантину, виплата передбачає компенсацію 2/3 заробітної плати працівника в разі скорочення або зупинки виробництва, цьому розмір такої допомоги не може перевищувати розміру мінімальної заробітної плати;
- підвищення річних лімітів для фізичних осіб — підприємців;
- запровадження податкової знижки для деяких платників податків.

Для запобігання поширення цієї інфекції коронавірусу, як, насамперед, загрози здоров'ю та життю громадян України, що також може мати негативні наслідки для економіки та фінансової системи України, Національний банк впровадив систему антикризових заходів на час карантину в країні, згідно з [2]. Запроваджені заходи дадуть змогу пом'якшити вплив

коронавірусу на громадян і бізнес та забезпечать якісну і безперебійну роботу фінансової системи, а саме:

- робота банки під час карантину;
- функціонування валютного ринку;
- сплата кредитів, зміни у відносинах банків з позичальниками;
- повернення коштів з банків вкладникам;
- кращі умови здійснення платежів, тощо.

В Україні функціонує інститут страхування, предметом договору страхування можуть бути майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані, згідно з [3]:

- з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням (особисте страхування);
- з володінням, користуванням і розпорядженням майном (майнове страхування);
- з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі (страхування відповідальності).

Згідно з Законом України «Про страхування» [3], регулювання відносини у сфері страхування, спрямоване на створення ринку страхових послуг, посилення страхового захисту майнових інтересів підприємств, установ, організацій та фізичних осіб, що не поширюється на державне соціальне страхування.

Отже, страхування виступає дієвим механізмом врегулювання цивільно-правових відносин в умовах пандемії коронавірусної хвороби SARS-COV-2, що актуалізує публічний інтерес до нього. Для цього представляється як необхідність додати до статті 7 ЗУ «Про страхування» пункт: страхування життя і здоров'я від коронавірусної хвороби SARS-COV-2. Запровадження даної норми призведе до певного врегулювання закладів охорони здоров'я, які надають такі послуги, цивільно-правових відносин в суспільстві, зокрема сфери господарювання.

Список використаних джерел:

1. Про внесення змін до деяких законодавчих актів, спрямовані на забезпечення соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-2019). Закон України. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/540-20#Text> (дата звернення: 19.04.2021)
2. Національний банк проти коронавірусу. Національний банк України. URL: <https://bank.gov.ua/ua/about/covid19> (дата звернення: 19.04.2021)
3. Про страхування. Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення 19.04.2021).

РОМАНЕНКО ЛЮДМИЛА ВІТАЛІЇВНА

*кандидатка юридичних наук,
старша викладачка кафедри фізичного виховання №2
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого,
(Україна, м. Харків)*

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ

Головною подією, яка символізує глобальну єдність в подоланні пандемії COVID – 19, стане проведення цього літа Олімпійських ігор у Токію. Їх проведення всебічно підтримують Організація Об'єднаних Націй, лідери G20 і G7, зважаючи на те, що вони будуть, безумовно, найскладніші з огляду безпеки в умовах пандемії.

Коронавірусна криза докорінно змінила світ. Навіть коли нам вдасться подолати кризу в галузі охорони здоров'я, ми будемо мати безліч соціальних, економічних, політичних і фінансових наслідків. Готуватися до них потрібно вже сьогодні. Чому Олімпійські й Параолімпійські ігри у Токію, які пройдуть цього річ без глядачів з інших країн на трибунах, мають

значення для подолання наслідків пандемії? Відповідь дуже проста. Олімпіада у Токіо абсолютно не схожа на попередні ігри. Але її головні принципи не зміняться. Популяризація здорового способу життя, яку будуть здійснювати спортсмени своїми виступами, надихаючи світ на єднання у боротьбі з COVID – 19. За допомогою сучасних технологій світ отримає єдиний для усіх на сьогодні головний месидж - «безпека понад усе».

Частина 1 ст. 3 Конституції України наголошує, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканість і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю...[1]. Здоров'я – це дуже важливий показник трудового потенціалу та людського капіталу. Згідно дослідження Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ) на першому місці серед факторів від яких залежить стан здоров'я стоїть – спосіб життя, який визначає здоров'я на 50-55%; на другому – спадковість, яка визначає здоров'я на 20-23%; стан довкілля, який визначає здоров'я на 20-25% - на третьому місці; на четвертому – робота національної системі охорони здоров'я, яка визначає стан здоров'я на 8-10% [2].

Як зазначено у дослідженні, спосіб життя є вирішальним у формуванні здоров'я кожної людини і населення країни в цілому. І як наслідок – популяризація здорового способу життя і залучення якомога більшого числа осіб до занять фізичною культурою та спортом є на сьогодні одним з основних пріоритетів.

На законодавчому рівні, крім фундаментально закріпленого ч.4 ст.49 Конституції України положення, щодо обов'язку держави дбати про розвиток фізичної культури і спорту, у Загальній частині «Стратегії розвитку фізичної культури і спорту на період до 2028 року», Затвердженою постановою Кабінету Міністрів України від 4 листопада 2020р. № 1089, визначено пріоритети державної політики. І одними з них є забезпечення прав і можливостей до занять фізичною культурою

і спортом усіх категорій населення України, сприяння популяризації та поширенню здорового способу життя [3].

Слід відмітити, що в Загальній частині, визначено, що значна частина населення України веде нездоровий та пасивний спосіб життя. Україна посідає одне з найвищих місць у світі із вживання допінгу (за оцінками експертів Всесвітнього антидопінгового агентства), що негативно впливає на імідж країни у міжнародному середовищі, тому боротьба з допінгом є пріоритетом діяльності та соціальною відповідальністю всіх суб'єктів спортивного руху [3].

Щодо реалізація боротьби з допінгом в Україні у 2001 році – прийнято Закон «Про антидопінговий контроль у спорті»; у 2002 році ухвалено Постанову Кабінету Міністрів «Про утворення Національного антидопінгового центру»; 2003 рік – створено центр [4; 5]. Додатковий протокол до Антидопінгової конвенції, підписаний у Варшаві 12 вересня 2002 року і ратифікований Законом України №1963-IV від 01.07.2004 року, передбачає взаємне визнання повноважень спортивних або національних антидопінгових організацій на проведення допінг-контролю на їхній території у спортсменів і спортсменок іншої сторони, відповідно до національних правил, які застосовуються у країні, де проводиться цей допінг-контроль. 2006 рік – Україна ратифікувала Міжнародну конвенцію про боротьбу з допінгом у спорті. Міжнародна Конвенція та Додатковий протокол до неї складають частину національного законодавства України. У ч. 2 ст. 2 Закону України «Про антидопінговий контроль у спорті» додатково підкреслюється, що якщо міжнародним договором України, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою, встановлено інші норми, ніж ті, що передбачені цим Законом, то застосовуються норми міжнародного договору.

Чинний Закон України «Про антидопінговий контроль у спорті» не відповідає положенням поточної редакції Всесвітнього антидопінгового кодексу, що тягне за собою певні ризики напередодні участі українських спортсменів в

Олімпійських іграх. Мінмолодьспортом було розроблено нову редакцію закону і зареєстровано у Верховній Раді України.

Всесвітнє антидопінгове агентство (WADA), рекомендує спортсменам вакцинуватись від COVID – 19. За наявною інформацією вакцини не містять будь-яких речовин або методів зі списку заборонених і не перешкоджають антидопінговому аналізу. Натомість наявність щеплення не буде обов'язковою для участі в Олімпійських і Параолімпійських іграх.

А тепер хочу звернути увагу на ч.1 п.1 ст.49 Конституції України: «Кожен має право на охорону здоров'я». Міністерством охорони здоров'я було прийнято низку постанов (наприклад: постанова №28 від 26.05.2020, затверджена постановою Головного державного санітарного лікаря України і містила у собі низку заходів, щодо організації протиепідемічних заходів в деяких закладах фізичної культури та спорту на період карантину у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID – 19). Чи були вони правомірні? Вважаю, що вони були правомірні і пов'язані з протидією пандемії.

Ще одним важливим документом є Резолюція, прийнята Генеральною Асамблеєю ООН 10 жовтня 2019 року [6]. Було проголошено, що здоров'я – це важливий показник діяльності, який стосується соціального, економічного і екологічного компонентів сталого розвитку до 2030 року.

На сьогоднішній день на здоров'я людини впливають багато факторів. Важливо впроваджувати оздоровчо-профілактичні заходи. На часі створення Реабілітаційних центрів, де інструктори Лікувальної фізкультури будуть проводити і профілактичні заняття лікувальною фізичною культурою як з особами з групи ризику, так із перехворівшими на COVID – 19. Особливу увагу слід приділяти вже перехворівши на цю хворобу, бо за словами медичних працівників період реабілітації може тривати від дев'яти місяців і до кількох років, в залежності від перебігу хвороби.

Формуванню у населення звички до здорового способу життя буде сприяти як розміщення соціальної реклами на телебаченні, сторінках соціальних мереж із залученням провідних спортсменів, як хедлайнерів здорового способу життя, проведення загальнодоступних спортивних заходів для активного сімейного відпочинку в місцях масового відпочинку. Крім того заклади вищої освіти можуть теж сприяти цим заходам. На прикладі нашого університету, де використовуються в учбовому процесі програми фізичного виховання, які розробляються з урахуванням сучасних освітніх стандартів і мають на меті створення умов, які забезпечують можливість студентам, викладачам та членам їх родин вести здоровий спосіб життя, систематично займатись фізичною культурою та спортом, маючи доступ до спортивної інфраструктури у зручний час.

Список використаних джерел:

1. Конституція України: прийнята на п'ятій сесії Верхов. Ради України 28 черв. 1996 р. № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141. Дата оновлення: 01.01.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 07.05.2021).
2. World Health Organization. URL: <https://www.who.int/> (Last accessed: 07.05.2021).
3. Стратегія розвитку фізичної культури і спорту на період до 2028 р. : затв. постановою Каб. Міністрів України від 04.11.2020 р. № 1089. *Офіційний вісник України*. 2020. № 92. Ст. 2974.
4. Про антидопінговий контроль у спорті : Закон України від 07.02.2017 р. № 1835-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2017. № 11. Ст. 102.
5. Про утворення Національного антидопінгового центру : постанова Каб. Міністрів України від 25.07.2002 р. № 1063. *Офіційний вісник України*. 2002. № 31. Ст. 1469.

6. Резолюція, прийнята Генеральною Ассамблеєю 10 октября 2019 года. Политическая декларация заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения. *Организация Объединенных Наций*. URL: <https://undocs.org/ru/A/RES/74/2> (дата обращения: 07.05.2021).

САВЧИН МИХАЙЛО ВАСИЛЬОВИЧ

*професор, доктор,
директор НДІ порівняльного публічного права та
міжнародного права,
Ужгородський національний університет
(Україна, м. Ужгород),
професор, доктор, Український вільний університет
(ФРН, м. Мюнхен)*

**ПОДОЛАННЯ ПАНДЕМІЇ ТА SUSTAINABLE DEVELOPMENT:
РОЛЬ ЮРИДИЧНИХ ЗАСОБІВ**

Вступ. Несподіваний в Індії спалах пандемії COVID-19, пік якого, як вже здавалося, пройшов, засвідчує про той стан довкілля, який нас оточує. Йде мова про творення людством життя у симбіозі із природою. Навіть з точки зору християнської етики, яка проголошує людину як вінець Божого творіння, впливає, що життя в гідності має бути в гармонії із природнім середовищем. Згідно з кантіанською етикою людська гідність виражається через категоричний імператив, мірилом якого виступає відповідальна поведінка, яка має співвідноситися щодо іншого, як би ти діяв стосовно себе. Відповідно до таких ціннісних орієнтирів людина у своїй гідності має будувати соціальні патерни таким чином, щоб взаємно балансувати інтереси та жити у гармонії із довкіллям.

Але людству притаманні не лише етичні та розсудливі дії. Людина піддається емоціям, забобонам, звичкам, користі та

схильностям (*addiction*). Навіть раціональна поведінка може не завжди виступати розсудливою, оскільки в останньому випадку слід брати до уваги соціальний та етичний контекст і розуміти наслідки своїх дій. Інколи ці проблеми пов'язані із недостатністю інформації, дефіцитом ресурсів чи інституційними вадами. Прикладом цього є Індія із численним населенням, логістичними проблемами, недостатністю урбанізації, браком соціального захисту, що створює додаткові труднощі у подоланні пандемії. Також доволі тривалий перебіг пандемії в США зі співставними із Індією відносними показниками захворюваності засвідчили також вади з логістикою, збором і обробкою інформації щодо медичних препаратів та устаткування для хворих та системою соціального захисту. У порівнянні із Індією в США справу дещо врятував більш високий рівень доходів населення. На цьому фоні Україна, маючи задовільну інфраструктуру, вирізняється вкрай низьким рівнем спроможності інституцій соціального захисту, зокрема системи медичного забезпечення. Ці речі зумовлені довкіллям та інституційним станом економіки.

Тому метою цього короткого есе буде розкриття (1) ролі юридичних засобів у забезпеченні гармонійного розвитку людства із довкіллям, частиною якого воно і є, та (2) їх значення у подоланні пандемій, зокрема COVID-19.

Позитивні обов'язки держави та роль юридичних засобів у *sustainable development*. Доктрина позитивних обов'язків держави цілком відображена статтею 3 Конституції України, яка визначає, що утвердження та забезпечення прав людини є головним обов'язком держави. Ці приписи мають цілком конкретний зміст, оскільки визначають характер відносин із індивідами та є визначальними для з'ясування призначення держави як певної форми політичної інтеграції громадян для досягнення суспільних цілей. Однак це є політична складова розуміння процесу спільнотворення.

Якщо взяти цей компонент з точки зору збереження довкілля та економічного розвитку, то тут процес інтеграції суспільства визначається ступенем забезпечення гідного рівня життя індивіда та справедливістю розподілу ресурсів.

Оскільки довкілля є природним середовищем існування людини, то соціальні інституції, зокрема соціальний захист, економічна та політична системи, громадянське суспільство і держава є вже результатом еволюції людства та його творінням. Тобто йде мова про взаємодію природного та створеного людьми (*artificial*).

Гідність передбачає певну систему проживання людей, тобто певну мінімальну соціальну інфраструктуру, яка би відкривала можливість вільного розвитку індивіду у його гідності. Як наголосив Верховний суд Індії у справі що стосувалася права на притулок [1], таке життєве середовище повинно принаймні відповідати наступним стандартам:

“...притулок для людини — це не просто захист його життя та частин тіла. Це дім, де вона має можливості рости фізично, розумово, інтелектуально та духовно. Отже, право на притулок включає достатню житлову площу, безпечну та гідну структуру, чисте та гідне оточення, достатню кількість світла, чистого повітря та води, електрики, санітарії та інших громадянських зручностей, таких як дороги тощо, щоб мати легкий доступ до місця його щоденного відпочинку”.

Все впирається в обмеженість ресурсів та необхідності їх алокації (накопичення та розподілу). Проблема алокації ресурсів породжує певну соціальну інфраструктуру, природу якої на сьогодні пояснюють через людську гідність та соціальну державність. У часовому вимірі слід говорити про алокацію природних ресурсів, яка базувалася би на відповідальному їх використанні, зокрема з точки зору збереження доступу до них для наступних поколінь. За можливості, людство має піклуватися про збалансоване використання ресурсів із

забезпеченням захисту довкілля. Це передбачає міжнародні, транснаціональні зусилля, проявом чого є Рамкова конвенція ООН про зміну клімату (1992) та Кіотський протокол про обмеження викидів парникових газів в атмосферу (1997). Цьому кореспондуються позитивні зобов'язання держави щодо захисту довкілля у силу приписів статті 16 Конституції України у взаємозв'язку із зобов'язаннями щодо дбайливого ставлення до природних ресурсів, зокрема, землі, її надр, атмосферного повітря, води тощо (стаття 13).

Проте творення комфортного середовища для людства емпірично конфліктує із збереженням довкілля. Адже природні ресурси наразі розглядаються як основне джерело розвитку економіки. При цьому прийнято вважати, що розвиток економіки має розширюватися, що можливо за умови освоєння нових природних ресурсів — якщо це інтерпретувати через екстенсивну модель економічного розвитку. Цьому протистоять прихильники захисту довкілля, представники якої партія “Зелених” чи не вперше очолила рейтинги політичних сил і реально претендує виграти вибори у Бундестаг ФРН і згідно з *courtesy rules* парламентаризму почати консультації для формування, скоріше за все, коаліційного уряду. Але це лише половина проблеми — ми говоримо про людські структури та інституції, які можуть послужити чи не вирішальним чинником розповсюдження пандемії. Це і питання взаємодії природного середовища, зокрема ареалу проживання тваринного світу як потенційного носія інфекцій, та поселень і людського житла. Це питання логістики та масового скупчення людей або проведення масових заходів як сумнозвісний матч у лютому 2020 році на стадіоні Сан-Сіро між Аталантою Бергамо і Валенсією поруч із значним логістичним хабом аеропорту Мапенца Мілан, що стало каталізатором пандемії COVID-19 у провінції Ломбардія, Італія. Це питання урбанізації населення і побудови зручного і просторого житла із належною житловою інфраструктурою, а не те гетто чи то своєрідний “шанхай”, який в Ужгороді за

непорозумінням назвали “Боздош-еліт”. Тому людський прогрес та економічне зростання не мають лінійного зв’язку у контексті сталого розвитку та боротьби із пандеміями.

Подолання пандемій у контексті *sustainable development*.

Позитивні обов’язки держави щодо запобігання та подолання пандемій лежить у площині алокації ресурсів та гарантій права на медичне забезпечення як складової поваги до *individual integrity* (цілісності індивіда, хоча українською складно передати всі конотації цього поняття), зокрема права на життя.

Наприклад, ФКС Німеччини саме в такому ключі розглядає захист права на безпечне довкілля, оскільки Основний Закон Німеччини не виділяє окремо певних прав у цій сфері, як і права на медичне забезпечення — вони розглядаються у конституційній доктрині і юриспруденції як складова *the right to life and physical integrity* (стаття 2) [2]. Це цілком логічно, зважаючи на структуру розуміння цілісності індивіда та його вільного розвитку як члена суспільства. Натомість, у статті 20а Основного Закону наголошується на обов’язку держави дбати про майбутні покоління, захищати природні основи життя та тварин згідно із засадами конституційного порядку. У цьому контексті ФКС Німеччини вказав [3], зокрема, що:

“Захист життя та фізична цілісність згідно зі статтею 2(2), перше речення ОЗ [Основного Закону — М.С.] охоплює захист від порушень, спричинених забрудненням довкілля, незалежно від того, хто чи які обставини є джерелом порушення. Обов’язок держави щодо захисту, що впливає зі статті 2(2), перше речення ОЗ також включає обов’язок захищати життя та здоров’я від ризиків, спричинених зміною клімату, включаючи екстремальні погодні явища, пов’язані з кліматом, такі як хвилі спеки, лісові пожежі, урагани, сильні опади, повені, лавини та зсуви. Крім того, це може породити об’єктивний обов’язок захищати майбутні покоління.”

Природно, що такі позитивні обов'язки держави пов'язані не лише із обмеженням викидів в атмосферне повітря, а йде мова про запобігання забруднення довкілля взагалі. Йде мова насамперед про усвідомлення гармонійної інтеграції *artificial human world* у довкілля, зокрема здійснення повного циклу переробки ресурсів та використання відновлювальних джерел енергії, чому можуть також сприяти впровадження нових енергозберігаючих технологій та нових правил урбанізації та будівлі помешкань, яке також слід розглядати як інструменти запобігання хвороб та виникнення епідемій чи пандемій.

Якщо йде мова про роль права в алокації ресурсів для системи медичного забезпечення, то людство у період Великих географічних відкриттів, коли запустилися комерційні експедиції “великого трикутника” зі значним ризиком, знайшло адекватний інструмент для запобігання ризикам від катастроф і кораблетрощ. Воно йменується страхуванням. Тобто йде мова про загальнообов'язкове медичне страхування. Повага до людської гідності ставить вимогу перед державою забезпечити такий баланс, щоб інтереси індивідів, які в силу різних життєвих обставин не спроможні виплатити страховий платіж у достатньому обсязі, могли бути гарантовані через покриття державою співрозмірних страхових виплат страховим компаніям. У свою чергу, страхові компанії мають бути підзвітними і підконтрольними задля додержання високих стандартів чесного ведення страхової діяльності та здійснення виплат у разі настання страхових випадків. Таким чином, алокація ресурсів у медичній галузі має бути багаторівневою і поєднувати у різному ступені публічний і приватний інструменти концентрації і розподілу ресурсів, а також розподілу тягаря ризиків.

З точки зору соціальної державності існують певні обов'язки органів публічної влади та незалежних регуляторів при здійсненні певних заходів щодо забезпечення доступу до медичного забезпечення. У доктрині прийнято вважати, що

можливі три альтернативні стратегії щодо обґрунтування соціальних прав, які впливають на сучасний розвиток доктрини пов'язаних із ними позитивних обов'язків держави. По-перше, згідно із класичною ліберальною позицією обстоюється ідея рівності прав кожної людини на свободу, що необхідно для уможливлення політичної автономії та рівні шанси кожного користуватися свободами. По-друге, об'єктом рівної поваги виступає рівне право кожної людини задовольнити власні базові потреби, тобто забезпечити базовий антропологічний рівень потреб. По-третє, згідно із засадами рівного розподілу принцип рівної поваги слід розуміти як вимогу політичної справедливості щодо врахування рівного права кожного на справедливую частку при розподілі всіх благ [4, 138]. Це вказує на залежність надання певних соціальних послуг у вигляді певного медичного забезпечення від стану публічних фінансів.

Далі слід говорити про медичну інфраструктуру. Тобто про мережу медичних закладів, як у публічній, так і приватній власності. У рамках алокації ресурсів, які є обмеженими, розподіл тягаря має існувати між різними рівнями надання медичної допомоги та обслуговування, починаючи від сімейної медицини, закінчуючи вузькоспеціалізованою медичною допомогою та підтримкою держави інновацій у медичній галузі на приватноправовій основі та на основі медичних клінік при університетах. Якщо говорити про гарантовану Конституцією України мережу публічних медичних закладів, то слід акцентувати увагу на доступності та якості медичної допомоги, яка би не мала зводитися лише до ліжко-місць, а насамперед наповненістю медичним обладнанням, устаткуванням, препаратами, якісним, людським і чуйним медичним персоналом. До речі, сучасним реаліям не відповідає занадто загальний підхід Конституційного Суду України [5] щодо забезпечення алокації ресурсів і доступу до безоплатної медичної допомоги, гарантованої статтею 49 Конституції:

“безоплатність медичної допомоги у державних і комунальних закладах охорони здоров'я не виключає такої можливості [солідарної участі населення у додатковому фінансуванні — М.С.] через фінансування цієї галузі за рахунок розвитку позабюджетних механізмів залучення додаткових коштів, у тому числі і шляхом створення лікарняних кас (спілок, фондів), діяльність яких має бути врегульована законом.”

Процеси децентралізації влади, до речі, дають прекрасний шанс раціоналізувати цей процес. Але необхідною умовою для цього є стратегічне планування розвитку громад та якісні, прогностичні підходи при формуванні статей доходів та видатків у публічних фінансах.

Як засвідчує досвід боротьби із пандемією COVID-19 в Україні медична галузь працює із істотним напруженням. Такі складнощі обумовлені зі слабким інституційним і ресурсним забезпеченням законодавства, так і незначними асигнуваннями держави на медичну галузь. Хоча, на перший погляд, тут немає кореляції із боротьбою із пандемією коронавірусу, але наявність диверсифікованої системи фінансування медицини полегшило би алокацію ресурсів для боротьби з пандемією. За такої ситуації виходом є секвестр Державного бюджету та надходження через благодійництво чи волонтерський рух. З точки зору публічного урядування питання логістики, розміщення хворих, їхня ізоляція, забезпечення медичного персоналу необхідним обладнанням і устаткуванням, засобами індивідуального захисту мають ключове значення при боротьбі із епідеміями [6]. Якщо органи влади мають організувати ці речі через систему прозорих і конкурентних закупівель, то на рівні конкретних закладів має забезпечуватися систематична робота по закупівлі обладнання, устаткування та засобів індивідуального захисту. Багато що тут залежить навіть від менеджменту медичних закладів та належного моніторингу стану їх забезпечення та управління.

Насамкінець коротко про основі правила запровадження обмежень основоположних прав при запобігання та/або подолання наслідків пандемій. Як це здійснюється відповідно до правил демократичної легітимації правил? Спочатку провадиться парламентське слухання щодо необхідності запровадження скорочення видатків для отримання парламентської резолюції щодо параметрів цього скорочення. На цій основі уряд формує пропозиції щодо параметрів секвестру. При цьому не допускається скасування критично важливих видатків, як то видатки на чергові місцеві вибори, на поглиблення децентралізації влади та її інфраструктурний супровід, реформування медичної галузі, збереження соціального захисту в обсязі необхідному для забезпечення гідного рівня людського життя. Парламент має неухильно контролювати додержання прав людини урядом при вжитті секвестрових заходів [7, 88].

Висновки. Не існує чіткої кореляції чи лінійного зв'язку із прогресом людства та його сталим розвитком. Це ніби входить у суперечність із доктриною конституціоналізму, в основі якого лежить ідея суспільного прогресу. Але ми тут говоримо насправді про *natural world* та *artificial world*, а це питання співвідношення різних модусів, а не співмірні питання. Тобто йде мова про доступ до ресурсів та розуміння належності себе до Всесвіту. Згідно із розумінням сутності *individual integrity* людина має гідно використовувати природні ресурси та бережливо ставитися до довкілля. Оскільки природні ресурси є обмежені, а довкілля впливає на стан здоров'я, то насправді оці світи природного та людського є взаємозалежними і така взаємодія тлумачиться через людську гідність та темпоральну чинність права, що згідно із засадами передбачуваності права передбачає відповідальне ставлення при користуванні природними ресурсами та ставленням до довкілля. Насправді, це потребує кардинальних змін у підходах у використанні природних ресурсів, поглиблення використання

відновлювальних джерел енергії, попередження викидів людської життєдіяльності у довкілля, зміни урбанізації, зокрема інфраструктури людських поселень, а також розміщення об'єктів інфраструктури життєзабезпечення та промисловості. Оскільки охорона здоров'я є складником права на життя, то слід акцентувати увагу на попередженні захворювань та розгортання інфраструктури по запобіганню епідемій, пандемій та епізоотій.

Означені ситуації передбачають подвійний підхід при їх подоланні — адміністративні заходи у рамках законодавства про цивільний захист населення та екстраординарні заходи у рамках правового режиму надзвичайного стану, пов'язаного із істотними обмеженнями прав людини. В Україні існує парламентська модель запровадження надзвичайних заходів захисту епідемічної безпеки, яка передбачає прийняття вирішального рішення парламентом. Компаративний досвід свідчить, що виконавча модель дає змогу оперативно і невідкладно реагувати на потенційні загрози епідемічній загрози. Однак вона потребує ефективного парламентського і судового контролю за запроваджуваними заходами. Як свідчить досвід додання наслідків пандемії COVID-19 в Україні за допомогою гібридних підходів, часто із застосуванням заходів на рівні регуляторних юридичних актів при млявому і неефективному парламентському контролі, призводить до значних зловживань у сфері прав людини, зокрема щодо алокації публічних фінансів та непропорційному обмеженні прав людини. Деякою мірою це компенсується судовим контролем, але доволі часто його недостатньо, оскільки йде мова про нездоланні юридичні наслідки, що можуть унеможливити поновлення порушених прав.

Список використаних джерел:

1. *Chameli Singh v State of Uttar Pradesh*, (1996) 2 SCC 549
2. Anna-Julia Seiger, *The Constitution Speaks in the Future Tense. On the Constitutional Complaints Against the Federal Climate Change Act*, *Verfassungblog*, 29 April 2021. URL:

<https://verfassungsblog.de/the-constitution-speaks-in-the-future-tense/>

3. Constitutional complaints against the Federal Climate Change Act partially successful. Order of 24 March 2021, 1 BvR 2656/18, 1 BvR 96/20, 1 BvR 78/20, 1 BvR 288/20, 1 BvR 96/20, 1 BvR 78/20, *Bundesverfassungsgericht*, Press Release No. 31/2021 of 29 April 2021. URL: <https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/EN/2021/bvg21-031.html>

4. Госепат Ш. До обґрунтування соціальних прав людини. В: Госепат Ш. та Ломанн Г. (ред.) *Філософія прав людини* (Київ : Ніка-Центр 2008)

5. Рішення Конституційного Суду України № 10-рп/2002 від 29 травня 2002 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02/conv#Text>

6. Терент'єва А.В. Планування медико-санітарного забезпечення населення у надзвичайних ситуаціях. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. № 2, 2010. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=98>

7. Савчин М. Суспільний інтерес як критерій обмеження прав людини та боротьба з пандемією. В: Є.О. Харитонов, О.І. Харитонova та К.І. Некіт (ред.) *Права приватної особи в умовах пандемії COVID-19: проблеми здійснення і захисту* (Видавничий Дім “Гельветика” 2020).

СЕНЮТА ІРИНА ЯРОСЛАВІВНА
завідувач кафедри медичного права
Львівського національного медичного університету
імені Данила Галицького
(Україна, м. Львів)

**ОБМЕЖЕННЯ КОНСТИТУЦІЙНОГО ПРАВА ЛЮДИНИ
НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я, МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ ТА
МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ:
COVID – 19 V. ЛЕГІТИМНИХ ОЧІКУВАНЬ**

Обмеження прав людини в умовах COVID-19, зокрема конституційного права на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, є реальністю сьогодення. Проте важливо з'ясувати правомірність таких обмежень основоположних прав людини, зокрема окресленого права. Актуальність тематики цього року підсилена конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини від 06.01.2021 щодо відповідності Конституції України (конституційності) положень частин п'ятої, шістнадцятої статті 16 Основ законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ зі змінами, частини шостої статті 4 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII, частини четвертої статті 29 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 6 квітня 2000 року № 1645-III зі змінами, абзацу другого розділу II Закону України «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України» від 28 грудня 2014 року № 76-VIII. Ухвалою колегії суддів Конституційного Суду України відкрито конституційне провадження у справі, яка розглядається Великою палатою Суду з 04.03.2021.

Відповідно до ч. 4 ст. 29 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб», у рішенні про встановлення

карантину зазначаються обставини, що призвели до цього, визначаються межі території карантину, затверджуються необхідні профілактичні, протиепідемічні та інші заходи, їх виконавці та терміни проведення, встановлюються тимчасові обмеження прав фізичних і юридичних осіб та додаткові обов'язки, що покладаються на них, підстави та порядок обов'язкової самоізоляції, перебування особи в обсерваторії (обсервації), госпіталізації до тимчасових закладів охорони здоров'я (спеціалізованих шпиталів). Карантин встановлюється на період, необхідний для ліквідації епідемії чи спалаху особливо небезпечної інфекційної хвороби. На цей період можуть змінюватися режими роботи підприємств, установ, організацій, вноситися інші необхідні зміни щодо умов їх виробничої та іншої діяльності.

Тимчасові обмеження прав людини в умовах карантину, який встановлено Кабінетом Міністрів України з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, ускладнюють реалізацію досліджуваного конституційного права та встановлюють для людини межі в «легітимному очікуванні».

Звуження змісту та обсягу існуючих конституційних прав і свобод людини є їх обмеженням. Верховна Рада України повноважна ухвалювати закони, що встановлюють обмеження, відповідно до таких критеріїв: «1) обмеження щодо реалізації конституційних прав і свобод не можуть бути свавільними та несправедливими, 2) вони мають встановлюватися виключно Конституцією і законами України, 3) переслідувати легітимну мету, 4) бути обумовленими суспільною необхідністю досягнення цієї мети, 5) пропорційними та обґрунтованими, 6) у разі обмеження конституційного права або свободи законодавець зобов'язаний запровадити таке правове регулювання, яке дасть можливість оптимально досягти легітимної мети з мінімальним втручанням у реалізацію цього

права або свободи і не порушувати сутнісний зміст такого права» [1].

У рішенні Конституційного Суду України від 28.08.2020 № 10-р/2020 сформована така правова позиція: Конституційний Суд України зазначає, що згідно зі статтею 64 Конституції України конституційні права і свободи людини і громадянина не можуть бути обмежені, крім випадків, передбачених Конституцією України; в умовах воєнного або надзвичайного стану можуть встановлюватися окремі обмеження прав і свобод із зазначенням строку дії цих обмежень; не можуть бути обмежені права і свободи, передбачені статтями 24, 25, 27, 28, 29, 40, 47, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63 Конституції України [2].

Конституційний Суд України наголошує, що обмеження конституційних прав і свобод людини і громадянина є можливим у випадках, визначених Конституцією України. Таке обмеження може встановлюватися виключно законом — актом, ухваленим Верховною Радою України як єдиним органом законодавчої влади в Україні. Встановлення такого обмеження підзаконним актом суперечить статтям 1, 3, 6, 8, 19, 64 Конституції України (п. 3.2.). Отож, підзаконними актами Уряду України обмеження конституційних прав людини в умовах карантину вводиться не можуть.

Відповідно до п.п. 13 п. 3-5 Постанови Кабінету Міністрів України «Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» від 09.12.2020 № 1236 (зі змінами і доп.) (далі — Постанова №1236) [3] передбачено, що забороняється проведення державними і комунальними закладами охорони здоров'я планових заходів з госпіталізації на території регіонів, на яких установлений «червоний» рівень епідемічної небезпеки, крім:

- 1) надання медичної допомоги внаслідок ускладненого перебігу вагітності та пологів;
- 2) надання медичної допомоги вагітним, роділлям, породіллям, новонародженим;
- 3) надання медичної допомоги у спеціалізованих відділеннях закладів охорони здоров'я пацієнтам з онкологічними та пульмонологічними захворюваннями;
- 4) надання паліативної медичної допомоги у стаціонарних умовах;
- 5) надання планової медичної допомоги закладам охорони здоров'я національного рівня, що надають третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, за умови дотримання відповідних санітарних та протиепідемічних заходів;
- 6) проведення інших невідкладних і термінових заходів з госпіталізації, якщо внаслідок їх перенесення (відтермінування) існує значний ризик для життя або здоров'я людей.

З буквального тлумачення норми під заборону підпадають планові заходи з госпіталізації, крім установлених винятків. Звертаємо увагу, що заборони не поширюються на заклади охорони здоров'я приватної форми власності. Наголосимо, що сьогодні такі обмежування діють лише в «червоній» зоні, проте за час пандемії варіанти нормативного регулювання цього питання були різними.

Таке формулювання породжує низку зауваг:

- 1) насамперед варто з'ясувати, що означає «госпіталізація», обсяг цього поняття. У Постанові №1236 не міститься дефініції терміну «госпіталізація», отож, необхідно використати інші законодавчі акти, аби зрозуміти семантику досліджуваного терміну. У ст. 1 Закону України «Про протидію захворюванню на туберкульоз» під госпіталізацією розуміється помещення особи, хворої на туберкульоз, або особи, стосовно якої існує підозра захворювання на туберкульоз, до стаціонарного відділення протитуберкульозного закладу з метою діагностики, лікування чи ізоляції. У п. 4 р. II Порядку направлення пацієнтів

до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб - підприємців, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та надають медичну допомогу відповідного виду, затвердженому Наказом МОЗ України від 28.02.2020 №586, передбачено, що госпіталізація – направлення на отримання медичних послуг в стаціонарних умовах, що здійснюється, зокрема з такої підстави як: гостре захворювання та/або стан, травма, опіки, відмороження, отруєння, загострення хронічного захворювання, що потребує оперативного лікування або цілодобового інтенсивного лікування чи спостереження.

Отож, з наведених нормативних визначень терміну «госпіталізація» можна дійти висновку, що він не охоплює планові операції, зокрема, адже госпіталізація це лише поміщення у заклад охорони здоров'я, аби надавати необхідний обсяг медичної допомоги.

2) важливо також з'ясувати питання досконалості нормотворчої техніки при викладі «заборонного» положення у Постанові №1236. Привертаємо увагу, що МОЗ України розмежовує планові операції і планові госпіталізації, що впливає з аналізу його підзаконних актів, зокрема: а) в Тимчасових заходах у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги хворим на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2, затверджених Наказом МОЗ України від 23.03.2020 №698 (втрата чинності 15.05.2020), містилось положення: «у закладах охорони здоров'я не підлягають припиненню термінові та невідкладні планові госпіталізації та планові операції»; б) в Змінах до Стандартів медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)», затверджених Наказом МОЗ України від 12.05.2020 № 1109 (на сьогодні норма змінена), передбачено таке положення: «Пацієнтам, яким надається медична допомога у зв'язку з проведенням планових заходів з госпіталізації або плановою

операцією проводиться тестування на наявність коронавірусу SARS-CoV-2 методом ПЛР».

Відтак, наведені приклади нормативного формулювання однозначно дають підстави стверджувати, що заходи з планової госпіталізації та планові операції є різними юридичними конструкціями за змістовим наповненням.

Видається, що нормотворець «має на думці» і планові операції, проте в норму закладає виключно заборону проведення закладами охорони здоров'я планових заходів з госпіталізації.

Недосконалість нормотворення, нечіткість і невизначеність призводить до різнотлумачення, що є небезпечним для прав людини.

3) згідно з ст. 35-2 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», вторинна (спеціалізована) медична допомога — медична допомога, що надається в амбулаторних або стаціонарних умовах лікарями відповідної спеціалізації (крім лікарів загальної практики - сімейних лікарів) у плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування, реабілітації та профілактики хвороб, травм, отруєнь, патологічних і фізіологічних (під час вагітності та пологів) станів; направлення пацієнта відповідно до медичних показань для надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги з іншої спеціалізації або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Систематичне тлумачення норм дає підстави дійти висновку, що надання планової медичної допомоги закладами охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу, за умов дотримання відповідних санітарних та протиепідемічних заходів, яка не потребує стаціонарних умов, не заборонене. Аналогічно не заборонено надання первинної медичної допомоги.

4) у п. 14 «Організаційні вимоги» Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики, затверджених Постановою Кабінету Міністрів України від

02.03.2016 №285, закріплено, що хірургічні втручання (планові та невідкладні), виконання яких потребує стаціонарних умов, ліцензіат повинен здійснювати на матеріально-технічній базі закладів охорони здоров'я, які надають відповідний вид медичної допомоги. Отож, з огляду на змістове наповнення цієї норми не всі хірургічні втручання потребують стаціонарних умов.

У Наказі МОЗ України «Про організацію відділень (центрів) хірургії одного дня» від 03.06.1993 №127 [4] зазначено: до 01.07.93 провести аналіз та обговорити на засіданнях колегії стан хірургічної допомоги населенню, звернувши особливу увагу на її доступність, диспансеризацію, рівень діагностики і лікування в амбулаторно-поліклінічних умовах, рівень раціональності використання ліжок хірургічних стаціонарів. Відтак, однозначно з цього нормативно положення випливає можливість проведення хірургічних втручань (планових та невідкладних) в амбулаторних умовах. У цьому Наказі визначено Рекомендований перелік, обсяг, види лікувально-діагностичної допомоги у відділенні (центрі) хірургії одного дня, який можуть надавати заклади охорони здоров'я.

Отож, доходимо таких висновків: 1) планові операції в амбулаторних умовах не заборонені, адже не мають жодної прив'язки до нормативної заборони планових заходів з госпіталізації; 2) планові операції в стаціонарних умовах заборонені, адже незалежно, що така заборона чітко не регламентована, проте без планової госпіталізації провести планову операцію у стаціонарі не видається можливим через необхідність дотримання послідовності дій.

Запобіжником обмежень конституційних прав є ч. 2 ст. 64 Конституції України, яка передбачає окремі обмеження прав і свобод виключно в умовах воєнного або надзвичайного стану, які можуть бути лише строковими. Отож, обмежити конституційне право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (ст. 49 Конституції України) можна лише в

умовах введення надзвичайного стану. І, звичайно, варто пам'ятати, що виключно законами (не підзаконними актами) визначаються права і свободи людини і громадянина, гарантії цих прав і свобод (ст. 92 Конституції України).

Постанова №1236 вплинула на обсяг прав і свобод людини і громадянина, є підзаконним нормативно-правовим актом і була прийнята без введення надзвичайного стану.

Окрім того, аналіз викладу положень Постанови №1236 дає підстави стверджувати про юридичну невизначеність акту. Одним із складових елементів конституційного принципу верховенства права є принцип юридичної визначеності. Конституційний Суд України зазначав, що юридичну визначеність слід розуміти через такі її складові елементи: чіткість, зрозумілість, однозначність норм права; право особи у своїх діях розраховувати на розумну та передбачувану стабільність існуючого законодавства та можливість передбачати наслідки застосування норм права («легітимні очікування») [5]. Легітимне очікування передбачає дотримання зобов'язань або обіцянок, які взяла на себе держава перед людьми, звичайно, що насамперед конституційних.

Список використаних джерел:

1. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) положення третього речення частини першої статті 13 Закону України "Про психіатричну допомогу" (справа про судовий контроль за госпіталізацією недієздатних осіб до психіатричного закладу) від 01.06.2016 № 2-рп/2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v002p710-16#Text>

2. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням Верховного Суду щодо відповідності Конституції України (конституційності) окремих положень постанови Кабінету Міністрів України «Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України

гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та етапів послаблення протиепідемічних заходів», положень частин першої, третьої статті 29 Закону України «Про Державний бюджет України на 2020 рік», абзацу дев'ятого пункту 2 розділу II «Прикінцеві положення» Закону України «Про внесення змін до Закону України „Про Державний бюджет України на 2020 рік“» від 28.08.2020 № 10-р/2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-20#Text>

3. Постанова Кабінету Міністрів України «Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» від 09.12.2020 № 1236. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1236-2020-%D0%BF#Text>

4. Наказ МОЗ України «Про організацію відділень (центрів) хірургії одного дня» від 03.06.1993 №127 (наказ чинний згідно з Вказівкою МОЗ України «Про доведення Переліку діючих наказів МОЗ УРСР та МОЗ України» від 28.05.1996 №164). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0127282-93#Text>

5. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 49 народних депутатів України щодо відповідності Конституції України (конституційності) окремих положень розділу I, пункту 2 розділу III „Прикінцеві положення“ Закону України „Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо пенсійного забезпечення“ від 2 березня 2015 року № 213-VIII від 23.01.2020 № 1-р/2020. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v001p710-20#Text_

СЕМЕНЕНКО МАРИНА ОЛЕКСАНДРІВНА
суддя Запорізького окружного адміністративного суду
(Україна, м. Запоріжжя)

ДОСТУП ДО ПРАВОСУДДЯ В УМОВАХ КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ

Стаття 6 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (далі – Конвенція) гарантує кожному право на справедливий суд, що включає, крім іншого, право на публічний розгляд його справи судом.

Держава має створити такі умови, які б дозволили особі звернутися за захистом порушеного права до суду та гарантували розгляд і вирішення її справи судом без будь-яких обмежень, перешкод чи ускладнень, окрім випадків, встановлених законом.

Конституція України, Закон України «Про судоустрій і статус суддів» та процесуальні закони передбачають комплекс механізмів, які в повній мірі дозволяють забезпечити безперешкодний доступ до суду, зокрема, у випадку оскарження рішень, дій чи бездіяльності органів державної влади, органів місцевого самоврядування, посадових і службових осіб. Поміж іншого, законодавчо унормовано строки та порядок звернення до суду, гарантовано можливість присутності у відкритому судовому засіданні як учасників справи, так і осіб, які не є учасниками судового процесу, визначено порядок та підстави подання процесуальних зав (клопотань), встановлено строки розгляду справи тощо.

Навесні 2020 року світ зіткнувся з глобальною епідеміологічною проблемою, яка зумовила необхідність запровадження низки обмежувальних заходів протиепідемічного характеру, що торкнулось й України.

Так, урядовими актами з 12 березня 2020 року було встановлено на усій території України карантин, який спочатку

передбачав лише заборону відвідування закладів освіти її здобувачам та обмеження у проведенні масових заходів, у яких бере участь понад 200 осіб, крім заходів, необхідних для забезпечення роботи органів державної влади та органів місцевого самоврядування, однак у подальшому обмеження були поширені і на роботу окремих суб'єктів господарювання, перевезення пасажирів транспортом, середні іншого і громадським, тощо.

У таких умовах держава взагалі та судова система зокрема опинились в ситуації, коли наявні правові механізми виявились недостатніми задля забезпечення безперешкодного доступу до правосуддя в умовах пандемії.

Запровадженні обмеження мали наслідком ускладнення щодо прибуття до суду, особливо у випадку віддаленого місця проживання, участі у судовому засіданні, подання процесуальних документів, отримання поштових відправлень та ін., що в свою чергу негативно вплинуло і на можливість звернення до суду протягом встановлених процесуальним законом строків, і на своєчасність реалізації процесуальних прав та виконання процесуальних обов'язків.

Крім того, необхідно було враховувати, що працівники суду та судді теж мають бути максимально убезпечені від можливого ризику для життя та здоров'я.

Зазначене зумовило необхідність запровадження нових судових процедур та посилення розвитку існуючих, застосовних у нових умовах.

Реагуючи на всесвітню ситуацію з поширенням пандемії коронавірусу COVID-19 та враховуючи той факт, що суди не припиняють здійснювати правосуддя навіть за умов карантину, Рада суддів України задля убезпечення населення України від поширення гострих респіраторних захворювань та коронавірусу COVID-19, який віднесено до особливо небезпечних інфекційних хвороб, 17 березня 2020 року рішенням №19 затвердила Рекомендації щодо встановлення особливого режиму

роботи судів України, якими тимчасово було припинено всі заходи, не пов'язані з процесуальною діяльністю суду та забезпеченням діяльності органів судової влади (круглі столи, семінари, дні відкритих дверей тощо), проведення особистого прийому громадян керівництвом суду та обмежено допуск на судові засідання осіб, які не є їх учасниками.

Останнє, звичайно, є дискусійним питанням, однак необхідно зазначити, що тимчасове обмеження доступу до судових засідань осіб, які не є учасниками судових процесів, було обґрунтовано, перш за все, необхідністю гарантувати безпеку та здоров'я громадян та працівників судової установи під час пандемії. При цьому об'єктивний попит на участь у судових засіданнях сторонніх осіб в умовах карантинних обмежень значно знизився.

Реальною альтернативою безпосередньому відвідуванню суду, зокрема задля подання позовної заяви, процесуальних документів, участі в судовому засіданні, отримання повного обсягу інформації у судовій справі, стало застосування засобів віддаленого зв'язку.

Так, протягом останнього року користувачі судових послуг активно звертаються до суду за допомогою інструментів Єдиної судової інформаційно-телекомунікаційної системи, яка наразі успішно працює в тестовому режимі та дозволяє не тільки подавати процесуальні документи до суду, а й забезпечує учасникам справи віддалений доступ до матеріалів справи в електронному форматі, надає можливість отримувати оперативну інформацію про стан розгляду справи, судові рішення, які приймаються у справі.

Також дієвим інструментом є можливість використання відеоконференцзв'язку як із зали судового засідання найбільш наближеного до користувача суду, так і за допомогою власних технічних засобів.

Необхідно зазначити, що Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на

забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)» від 30 березня 2020 року № 540-IX внесено зміни до процесуального законодавства, якими, крім іншого, дозволено брати участь у судовому засіданні поза межами приміщення суду з використанням власних технічних засобів, що забезпечило доступ до суду учасників судового процесу, які не можуть бути присутніми в залі суду, зокрема через складнощі, пов'язані із запровадженими карантинними обмеженнями.

Також якщо всі учасники справи беруть участь в судовому засіданні в режимі відеоконференції, здійснюється транслявання перебігу судового засідання в мережі Інтернет.

Крім того, на законодавчому рівні було введено послаблення і щодо встановлених законом процесуальних строків, поміж іншого і строків звернення до суду, через що запроваджені у зв'язку з пандемією обмеження не стали перешкодою для звернення за судовим захистом.

Таким чином, можемо констатувати, що державою було реалізовано низку дієвих заходів задля належного функціонування судів в умовах пандемії, що забезпечило доступ до правосуддя попри всі негативні наслідки карантинних обмежень.

СІЛЬЧЕНКО СЕРГІЙ ОЛЕКСАНДРОВИЧ

кандидат юридичних наук, доцент,

доцент кафедри трудового права

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого,

(Україна, м. Харків)

ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ПРАЦІВНИКА І РОБОТОДАВЦЯ ЗА ПОРУШЕННЯ ПРАВИЛ КАРАНТИНУ

Як відомо, у трудовому праві склалася доволі специфічна картина у питаннях відповідальності за порушення чинного

законодавства. Працівники несуть дисциплінарну і матеріальну відповідальність перед роботодавцем. Роботодавець у деяких випадках несе матеріальну відповідальність перед працівником, а також – фінансову за порушення законодавства про працю. Крім того, встановлено також адміністративну відповідальність за окремі порушення у сфері застосування найманої праці.

Втім, поширення COVID-19 обумовило активне встановлення державою карантинних правил та обмежень, що зумовило актуальність питання про відповідальність сторін трудових відносин за їх порушення.

Діючі нині правила і обмеження встановлені постановою Кабінету Міністрів України від 09.12.2020 р. № 1236 «Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» (далі – Постанова № 1236). Чинність цього акту поширюється на всіх осіб, що перебувають або мешкають на території України. Тому карантинних обмежень під час роботи мають дотримуватися і працівники, і роботодавці.

Окремі обов'язки мають специфічний характер, обумовлений природою трудових відносин та статусом їх учасників. Так, наприклад, роботодавець може нести відповідальність у разі невиконання обов'язку із забезпечення працівників засобами індивідуального захисту, покладеного на нього підпунктами 8, 12 пункту 3 Постанови № 1236. Працівник, у свою чергу, може бути притягнутий до відповідальності за порушення обмежень, встановлених для роботодавця як для суб'єкта господарювання (наприклад, приймати відвідувачів або проводити масові заходи), якщо саме він, а не його роботодавець порушив відповідні заборони чи обмеження.

Частина карантинних обмежень стосуються усіх громадян, незалежно від того, є вони працівниками чи роботодавцями, наприклад, щодо перебування у вдягнутих засобах захисту на

територіях закладів освіти чи охорони здоров'я у «червоній» карантинній зоні (підпункт 15 пункту 3-5 Постанови № 1236).

Цілком очевидно, що відповідальність є персональною, а вина особи в порушенні карантинних обмежень має бути доведена у встановленому порядку. Відповідальність за порушення карантинних правил та обмежень встановлена Кодексом України про адміністративні правопорушення, зокрема статтею 44-3). Розмір штрафу залежить від суб'єкта правопорушення (підприємець чи громадянин, відвідувач тощо). Так, якщо роботодавець за своїм статусом буде визнаний посадовою особою відповідно до статті 14 КУпАП, він може бути покараний штрафом у розмірі від 2 000 до 10 000 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян. Інші громадяни можуть бути покарані штрафом на суму від 1 000 до 2 000 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

Окремо окреслено відповідальність за перебування у громадських місцях (громадських будинках, спорудах, громадському транспорті тощо) без вдягнутих засобів індивідуального захисту, що закривають ніс та рот. За таке порушення передбачено штраф у розмірі від 10 до 15 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

Втім, розмежувати відповідальність працівника і роботодавця іноді досить складно. Передусім роботодавець є суб'єктом господарювання, тому на нього поширюються обмеження, визначені Постановою № 1236 для організації господарської діяльності, зокрема: щодо кількості осіб, що можуть одночасно перебувати на території суб'єкта. Він також відповідає за забезпеченість працівників засобами індивідуального захисту, контролює їх використання; забезпечує нанесення маркування для дотримання безпечної дистанції відвідувачами. Відповідальність може також настати за незабезпечення централізованого збору використаних засобів індивідуального захисту в окремі контейнери (урни). Стосовно перевізників можливе порушеннями щодо перевезення

пасажирів у кількості, яка перевищує допустиму, тобто кількість місць для сидіння, що визначена технічними документами на транспортний засіб та/або перевезення пасажирів без індивідуальних захисних засобів.

Також роботодавець відповідає за порушення заборони вести певну діяльність у «помаранчевій» чи «червоній» зонах, наприклад, приймання відвідувачів усередині закладів громадського харчування, ТРЦ тощо.

Працівники мають дотримуватись як обмежень, встановлених для діяльності роботодавця у статусі суб'єкта господарювання, так і визначених для звичайних фізичних осіб, зокрема, щодо використання засобів індивідуального захисту, дотримання безпечної дистанції та граничної кількості осіб, що можуть перебувати одночасно у приміщенні. Тому якщо працівник на свій страх і ризик почне торгувати вночі всередині кафе, саме він, а не власник закладу має притягатися до відповідальності. Якщо ж працівник виконував розпорядження роботодавця, то, на нашу думку, мають відповідати обидва.

Порядок притягнення до відповідальності за порушення карантинних правил визначений КУпАП. Спочатку складається протокол про адміністративне правопорушення, а потім приймається відповідна постанова.

Якщо розглядати правопорушення, передбачене частиною першою статті 44-3 КУпАП, то:

а) право складати протоколи мають посадові особи органів Національної поліції, охорони здоров'я, державної санітарно-епідеміологічної служби, МОЗ України, а також посадові особи, уповноважені виконавчими комітетами місцевих рад (див. статтю 255 КУпАП);

б) рішення про накладення стягнення ухвалюється місцевими (районними, районними у містах, міськими чи міськрайонними) судами (стаття 221 КУпАП).

Якщо ж встановлено перебування у громадських місцях без засобів індивідуального захисту, тобто правопорушення, передбачене частиною статті 44-3 КУпАП, то:

а) правом складати протоколи наділені посадові особи, уповноважені виконавчими комітетами місцевих рад (див. статтю 255 КУпАП);

б) питання про притягнення до адміністративної відповідальності вирішується виконавчими органами місцевих рад (стаття 219 КУпАП), органами Національної поліції, які мають спеціальні звання (стаття 222 КУпАП), органами державної санітарно-епідеміологічної служби (стаття 236 КУпАП).

Зважаючи на суттєві розміри штрафів, передбачених для роботодавців, на практиці постійно виникають суперечки щодо покладення негативних наслідків від їх застосування на найманих працівників. Більше того, застосування правил глави ІХ КЗпП у деяких випадках призводить до притягнення працівників до матеріальної відповідальності перед роботодавцем за зайві грошові виплати відповідно до статті 132 або частини другої статті 133 КЗпП.

Що ж до дисциплінарної відповідальності за порушення правил карантину, то працівнику може бути оголошена догана або він може бути звільнений лише за наявності підстав для цього. Дотримання карантинних обмежень, покладених на роботодавця, наразі стає складовою трудової дисципліни кожного працівника. Безпосередньо за порушення карантинних обмежень працівник не може бути звільнений з роботи. Але якщо ці дії будуть розцінені як порушення трудової дисципліни, що має систематичний характер, працівника можна звільнити за пунктом 3 частини першої статті 40 КЗпП.

СОЛОВЙОВА ОЛЬГА МИКОЛАЇВНА

*кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри адміністративного права
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

**ОБМЕЖЕННЯ, ПОВ'ЯЗАНІ ЗІ СТАНОМ ЗДОРОВ'Я:
ФОРМА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧИ ПОТРЕБА ЧАСУ?**

Після розпочатої наприкінці 2020 року в Європейському Союзі кампанії масової вакцинації проти гострої респіраторної хвороби, яку спричинює коронавірус SARS-CoV-2 (далі – Covid-19) спалахнула суперечка про моральні та соціальні наслідки імунізації. Одразу почали звучати заяви з боку політиків, лікарів й експертів про необхідність встановлення привілеїв для осіб, які мають імунітет проти Covid-19 (приміром відвідувати ресторани, доступ до авіаперельотів, концертів і кінотеатрів). Поки що законодавчих засад для цього не існує, ні в Україні, ні у світі. Так само і Всесвітня організація охорони здоров'я (далі – ВООЗ) на початку 2021 року заявила проти введення вимоги обов'язкової вакцинації або наявності імунітету при міжнародних поїздках, так само як і проти імунних паспортів. Але світ змінюється. Те, що раніше сприймалося як втручання в приватне життя особи, сьогодні визнається необхідною передумовою підтримання на нормальному рівні громадського здоров'я. Тому потребують відповіді питання, чи можуть обмеження прав осіб, які не зробили щеплення проти COVID-19 та привілеї для осіб, що мають імунітет проти COVID-19 визнаватися дискримінацією, порушувати принцип рівноправності та чи є для такого визнання правові підстави?

Динамічність концепції прав людини проявляється через розширення визначення та постійне охоплення нових сфер, оскільки людське суспільство продовжує рух у своєму розвитку.

Змінюється і характер дискримінації в залежності від умов і розвивається з часом.

В основу концепції прав людини закладено повагу до особистості людини та її цінностей, незалежно від кольору, раси, статі, релігії та інших міркувань (людська гідність та рівність). Можемо стверджувати, що норми, щодо недопущення дискримінації є базовими, необхідні для того, щоб кожна людина жила з почуттям гідності. Їх універсальність бере свої витоки з ідеї рівності всіх людей.

Звернемося до міжнародних джерел у сфері прав людини. Взагалі недискримінація і рівність є основними компонентами міжнародного права, прав людини і мають найважливіше значення для здійснення економічних, соціальних і культурних прав. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права (далі – Пакт) зобов'язує кожну державу «гарантувати, що права, проголошені в цьому Пакті, будуть здійснюватися без якої б то не було дискримінації, як-то: у відношенні раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних чи інших переконань, національного або соціального походження, майнового стану, народження або інших обставин» (п. 2 ст. 2). У преамбулі, п. 3 ст. 1 та ст. 55 Статуту ООН і п. 1 ст. 2 Загальної декларації прав людини так само прописується заборона дискримінація щодо користування економічними, соціальними і культурними правами.

В зауваженнях загального порядку № 20 Комітет з економічних, соціальних і культурних прав Організації Об'єднаних Націй Недискримінація економічних, соціальних і культурних прав від 2009 р. заявлено, що принцип недискримінації спрямований щоб «гарантувати здійснення прав людини без будь-якої дискримінації за ознакою раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних чи інших переконань, національного або соціального походження, майнового стану, народження або іншого статусу, наприклад інвалідність, вік, сімейний стан, сексуальна орієнтація та гендерна ідентичність,

стан здоров'я, місце проживання, економічне і соціальне становище». В документі наголошено, що дискримінація підриває здійснення економічних, соціальних і культурних прав для значної частки світового населення.

Таким чином, дискримінація означає будь-яке розрізнення, виняток, обмеження або перевагу або інше диференційоване звернення, яке прямо або побічно здійснюється на заборонених підставах для дискримінації та метою або результатом якого є применшення або заперечення визнання, реалізації або здійснення нарівні з іншими прав, закріплених в міжнародних актах.

В міжнародних документах перераховуються також і заборонені підстави для дискримінації, як «раса, колір шкіри, стать, мова, релігія, політичні або інші переконання, національне або соціальне походження, майновий стан, народження або інша обставина». Включення «іншою ознакою» вказує на те, що цей перелік не є вичерпним і що в дану категорію можуть бути включені інші підстави.

Так, підставою для дискримінації може бути стан здоров'я, що включає в себе фізичне або психічне здоров'я людини. Наголошується, що фактичне або передбачуване здоров'я людини не може бути перешкодою для реалізації прав, закріплених, зокрема, в Пакті. Як не прикро, міжнародні організації у сфері захисту прав громадян зазначають, що держави часто приводять охорону здоров'я суспільства в якості підстави для обмеження прав людини в контексті стану здоров'я людини.

Комітет по економічним, соціальним та культурним правам ООН заявляє, що багато таких обмежень є дискримінаційними, наприклад, в тих випадках, коли інфікованість ВІЛ використовується в якості основи для диференційованого відношення в тому, що стосується доступу до освіти, зайнятості, охорони здоров'я, можливості здійснювати поїздки, соціальному забезпеченню, житлу і можливості отримання притулку.

Можливо в майбутньому для диференційованого відношення буде використовуватись і наявність щеплення проти Covid-19.

Але в міжнародному праві прав людини чітко встановлено, що не всі відмінності у відносинах являють собою дискримінацію. Це резюмується аксіомою «до рівних слід ставитися однаково, а до інших - по-різному».

Отже, можуть бути ситуації, в яких виправдано різне відношення. Хоча не всі відмінності у відношеннях носять дискримінаційний характер, міжнародне право встановлює критерії для визначення того, коли відмінність рівносильно дискримінації.

Якщо коротко, відмінність сумісно з принципом рівності, коли воно має об'єктивне і розумне обґрунтування, переслідує законну мету і існує розумне співвідношення пропорційності між застосованими засобами та переслідуваною метою. За такою ж методикою Європейський суд з прав людини використовує перевірку при встановленні порушень прав, закріплених в Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (далі – Конвенція). По-перше, чи було «втручання» правильним? По-друге, чи відповідає це трьом стандартам, встановленим прецедентним правом, «втручання здійснюється згідно з законом або встановлено законом, з якою законною метою, і «необхідним у демократичному суспільстві». Поняття дискримінації, згідно Конвенції, включає в себе обмежувальну обмовку в тому сенсі, що тільки необґрунтовані відмінності розглядаються як дискримінація.

Таким чином, будь-які обмеження, які можуть мати місце, зокрема і пов'язані зі станом здоров'я, повинні переслідувати легітимну мету в демократичному суспільстві. Якщо говорити про обмеження осіб, які не були щеплені проти Covid-19, так і проти інших небезпечних хвороб, то вони цілком можуть мати місце, оскільки легітимною метою буде забезпечення громадського здоров'я, підтримання здорового суспільства, а в цілому забезпечення публічного інтересу. Але залишаються

питання для роздумів. Якщо демократія – це свобода вибору, то чи має бути вирішення питання свого здоров'я шляхом робити щеплення – безальтернативним? Якщо щеплення забезпечує від хвороби, чого боятися, якщо інші відмовляються це робити? Чи готовий виробник вакцини нести відповідальність за її неналежну якість, зокрема значного впливу на здоров'я та взагалі смерті людини, якій зроблено щеплення? Яка має бути його відповідальність?

СПАСЕНКО ВІКТОРІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА

*кандидат юридичних наук,
асистент кафедри адміністративного права
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

**АДМІНІСТРАТИВНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПОРУШЕННЯ
ПРАВИЛ ЩОДО КАРАНТИНУ ЛЮДЕЙ**

Передусім варто зазначити, що відповідно до Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» [1] у березні 2020 року законодавцем було встановлено адміністративну відповідальність за порушення правил карантину людей, а саме Кодекс України про адміністративні правопорушення (далі – КУпАП) доповнено статтею 44³[2].

Слід відзначити, що частина перша вказаної норми передбачає адміністративну відповідальність за порушення правил щодо карантину людей, санітарно-гігієнічних, санітарно-протиепідемічних правил і норм, передбачених Законом України «Про захист населення від інфекційних хвороб», іншими актами законодавства, а також рішень органів місцевого самоврядування з питань боротьби з інфекційними хворобами.

Водночас, перебування в громадських будинках, спорудах, громадському транспорті під час дії карантину без вдягнутих засобів індивідуального захисту, зокрема респіраторів або захисних масок, що закривають ніс та рот, у тому числі виготовлених самостійно також визнано адміністративним правопорушенням відповідно до ч.2 ст. 44³ КУпАП [2]. При цьому варто звернути увагу, що зазначена норма є бланкетною, оскільки не містить переліку конкретних правил карантину, за порушення яких настає відповідальність, а фактично відсилає до інших нормативно-правових актів. Так, наприклад, у Постанові Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. № 211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID - 19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2», у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 16 березня 2020 року №215 [3] визначені заборони, яких слід дотримуватися громадянам, а відповідно до змін, внесених постановою Кабінету Міністрів України від 2 квітня 2020 р. № 255, встановлено додаткові заборони, недотримання яких є підставою для притягнення до адміністративної відповідальності. Вказані підзаконні акти не формулюють складу правопорушення, а лише визначають позитивні зобов'язання, яких слід дотримуватися громадянам, щоб уникнути адміністративної відповідальності [4, с. 163].

Варто відмітити, що складати протокол про адміністративне правопорушення, передбачене статтю 44³ КУпАП мають право уповноважені на те суб'єкти, зокрема, органи Національної поліції України, працівники органів охорони здоров'я – у разі завідомо неправдивого виклику швидкої медичної допомоги; органи державної санітарно-епідеміологічної служби; посадові особи, уповноважені на те виконавчими комітетами місцевих рад за порушення, вчинені у місцях, заборонених рішенням відповідної сільської, селищної, міської ради. При цьому, справи про адміністративні правопорушення, передбачені частиною

першою статті 44⁻³ КУпАП, розглядають судді районних, районних у місті, міських чи міськрайонних судів.

Що стосується справ про адміністративні правопорушення, передбачені частиною другою статті 44⁻³ КУпАП, то вони повідомчі органам місцевого самоврядування, а саме виконавчим комітетам (а в населених пунктах, де не створено виконавчих комітетів, – виконавчим органам, що виконують їх повноваження) сільських, селищних, міських рад [2]. Зазначена норма узгоджується з положеннями ч. 3 ст. 43 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» [5], яка передбачає, що виключно на пленарних засіданнях обласних рад вирішуються такі питання прийняття в межах, що визначаються законами, рішень із питань боротьби з епідеміями, які передбачають за їх порушення адміністративну відповідальність. Крім того, відповідно до ч. 1 ст. 5 КУпАП сільські, селищні, міські, обласні ради мають право приймати в межах, що визначаються законами, рішення з питань боротьби зі стихійним лихом і епідеміями, які передбачають за їх порушення адміністративну відповідальність, а також рішення з питань боротьби з епізоотіями, за порушення яких відповідальність встановлено статтею 107 КУпАП [2].

Аналізуючи зазначені норми, варто погодитися з думкою М. А. Самбора, що Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)», не враховувалася необхідність підтримання системності адміністративно-деліктного законодавства, свідченням чого є невнесення змін до ст. 5 КУпАП, а наслідком – неможливість застосування адміністративної відповідальності за ст. 44⁻³ КУпАП, за порушення обмежень, встановлених органами місцевого самоврядування, оскільки в нормі ч. 1 ст. 5 КУпАП імперативно визначено, що адміністративна відповідальність за такі обмеження може наставати виключно за ст. 107 КУпАП. Натомість норма 44⁻³ КУпАП містить вказівку на те, що вказані

правила можуть встановлюватися органами місцевого самоврядування. Водночас виникає конкуренція норм Загальної та Особливої частин КУпАП [4, с. 162].

Для усунення окреслених вище суперечностей варто уніфікувати норми Загальної та Особливої частини КУпАП в контексті внесення змін до ст. 5 КУпАП, що сприятиме дотриманню прав і свобод людини і громадянина у цій сфері.

Список використаних джерел:

1. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19): закон України від 17 березня 2020 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-20#Text> (дата звернення: 05.04.2021).

2. Кодекс України про адміністративні правопорушення: Закон України від 7 грудня 1984 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10/print> (дата звернення: 05.04.2021).

3. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: постанова Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. № 211. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-п#Text> (дата звернення: 05.04.2021)

4. Самбор М. А. Склад адміністративного правопорушення щодо порушення правил карантину людей. *Вісник ЛДУВС ім. Е. О. Дідоренка*. 2020. Вип. 2 (90). С. 155-170.

СЬОМІНА ВАЛЕНТИНА АНАТОЛІВНА

*кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри адміністративного права
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

**ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ІМУНІЗАЦІЇ (ВАКЦИНАЦІЇ)
В УКРАЇНІ: ПРАВО ЧИ ОBOB'ЯЗОК?**

Здійснення вакцинації є одним із найбільш неоднозначних питань в аспекті правозастосування з огляду на дотримання прав людини і громадянина. Сьогодні актуального значення набуває правова природа вакцинації - це право чи обов'язок. Чи можуть бути обмежені права невакцинованої особи? Українське законодавство, міжнародно-правові стандарти, практика ЄСПЛ, не дають однозначної відповіді щодо обов'язковості вакцинації. Залишається це питання дискусійним і серед правників, котрі досліджують питання імунізації [1,2,7]. Оскільки, наголошують вони, виникає конфлікт між публічним інтересом у захисті громадського здоров'я та правом на фізичну недоторканість [2].

Вакцинація (щеплення, імунізація) – це створення штучного імунітету в людини до певних інфекційних хвороб шляхом введення вакцини, анатоксину чи імуноглобуліну. Щеплення оберігає людину від небезпечних хвороб, створюючи штучний імунітет. Проте жодна вакцина не є абсолютно безпечною, а кожна людина має індивідуальну реакцію організму на вакцину.

Кожна держава прагне високого рівня здоров'я своїх громадян. Саме тому, починаючи з конституційного рівня закріплено права особи у сфері охорони здоров'я, а на державу покладено обов'язок їх забезпечувати (ст.ст. 3,27,28, 49 Конституції України). Особа, відповідно до конституційних норм, має право захищати своє життя і здоров'я від неправомірних посягань, не може бути підданий медичним дослідом без вільної згоди й право на охорону свого здоров'я.

Держава ж забезпечує таку охорону, створюючи умови для ефективного і доступного медичного обслуговування.

Разом з основним законом держави, відносини у сфері вакцинації населення регулює низка нормативно-правових актів, зокрема: Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (ст. ст. 9, 10, 43) [3] покладає на громадян обов'язок піклуватися про своє здоров'я, проходити профілактичні щеплення, разом з цим, закріплює необхідність згоди пацієнта для застосування методів діагностики, профілактики та лікування й регламентує, що вжиття запобіжних заходів до особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру допускається виключно з підстав і в порядку, передбачених законом.

Відповідно до ст.284 Цивільного кодексу України, надання медичної допомоги фізичній особі, яка досягла чотирнадцяти років, провадиться за її згодою, повнолітня дієздатна фізична особа, яка усвідомлює значення своїх дій і може керувати ними, має право відмовитися від лікування.

Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» (ст. ст. 12, 15) [5], містить норми, щодо обов'язковості профілактичних щеплень проти дифтерії, кашлюка, кору, поліомієліту, правця, туберкульозу, котрі включаються до календаря щеплень, зазначаючи при цьому, що їх проведення здійснюється після надання згоди особи, та інформації про наслідки відмови від них. Останніми є те, що дітям, які не отримали профілактичних щеплень згідно з календарем щеплень, відвідування дитячих закладів не дозволяється.

Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» (ст. ст. 5, 27) [4] покладає на громадян обов'язок піклуватися про своє здоров'я та здоров'я і гігієнічне виховання своїх дітей, не шкодити здоров'ю інших громадян; робити щеплення у передбачених

законодавством випадках, наголошуючи на обов'язковості профілактичних щеплень, котрі внесені до календаря щеплень.

На реалізацію окреслених законодавчих приписів Міністерством охорони здоров'я України (далі МОЗ) прийнято низку підзаконних нормативно-правових актів з досліджуваних питань, зокрема

Наказ МОЗ «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів» від 16 вересня 2011 року [6], Наказ МОЗ від 11 серпня 2014 р. № 551 «Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні».

Наведене дає підстави зробити висновок, що законодавство встановлює механізми відмови від проведення щеплень, водночас обмежуючи соціалізацію нещепленої особи. Як зазначають І.Сенюта та Х. Терешко, дитині не може бути відмовлено в зарахуванні до дошкільного чи навчального закладу з підстав відсутності профілактичних щеплень, а ось відвідування таких закладів може бути обмежено. Законодавство розрізняє такі дії, як прийняття дитини до навчального закладу та допуск дитини до навчання. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб», наголошують вони, у ч.2ст.15 не дозволяє дітям, які не отримали профілактичні щеплення відвідувати дитячі заклади [7].

10 березня 2021 року Верховний Суд у складі колегії суддів Першої судової палати Касаційного цивільного суду прийняв досить резонансне рішення щодо правомірності відсторонення від занять учениці, не щепленої за віком (справа № 331/5291/19).

Аналізуючи позицію Верховного Суду, досліджуючи питання обов'язкової вакцинації, О. Водяніков зазначає, що з одного боку сама по собі програма вакцинації слугує важливому суспільному інтересу щодо захисту населення від інфекційних хвороб і тому має легітимну мету, а з іншого, не менш важливими і переконливими є суспільний інтерес у запобіганні зловживанням, повазі до фізичної недоторканості, людської

200

гідності, принципи самовизначеності і особистої автономії. Вирішуючи цей конфлікт, правник наводить позицію ЄСПЛ у справі *Jehovah's Witnesses of Moscow and Others v. Russia*, що перевага має бути надана повазі до фізичної недоторканості, людської гідності, принципу самовизначеності і особистої автономії.

Однак, 8 квітня 2021 року оприлюднено рішення ЄСПЛ у справі «Вавржичка та інші проти Чеської Республіки» (*Vavříčka and Others v. the Czech Republic.*) котрим визнав правомірним адміністративне покарання батьків за відмову від обов'язкової вакцинації. «У першому рішенні ЄСПЛ щодо обов'язковості вакцинації дітей Суд не встановив факту порушення Конвенційних вимог» - повідомляє ЄСПЛ. Тим самим ЄСПЛ підтримав можливість введення політики обов'язкової вакцинації.

Список використаних джерел:

1. Водяніков О. Вакцинація, ЄСПЛ, і Конституція: нотатки на полях одного судового рішення URL: https://rus.lb.ua/blog/oleksandr_vodennikov/481138_vaktsinatsiya_i_espl_i_konstitutsiya.html
2. Демченко І.С., Дубицька Н.Т. Нормативно-правове регулювання обов'язкової вакцинації: аргументи «за» та «проти» URL: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi7j4Go-OjvAhVLzKQKHfSHD5YQFjAAegQIAhAD&url=http%3A%2F%2Fnbuv.gov.ua%2Fj-pdf%2FChkup_2017_4_31.pdf&usg=AovVaw3c3PO_eNHFaS7c5x470pFN,
3. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
4. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення: Закон України від 24.02.1994 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12>
5. Про захист населення від інфекційних хвороб: Закон

України від 06.04.2000 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>

6. Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16.09.2011 р. № 595. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1159-11>

7. Сенюта І., Терешко Х. Вакцинація у запитаннях і відповідях. Методичні рекомендації URL: https://unba.org.ua/assets/uploads/77b7b540396ed691df9b_file.pdf

ШЕВЧУК ОЛЕКСАНДР МИХАЙЛОВИЧ

*доктор юридичних наук,
професор кафедри адміністративного права та
адміністративної діяльності
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

ЕПІДЕМІЧНА БЕЗПЕКА В «КОВІДНОМУ СВІТІ»: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ

У Стратегії національної безпеки України серед загроз національній безпеці України є загроза виникнення і поширення як уже відомих, так і нових інфекційних хвороб. В сучасних умовах Україна перебуває у стані епідемії кору, туберкульозу, СНІДу та Covid-19, а також є реальна загроза виникнення епідемії дифтерії та поліомієліту та інших небезпечних захворювань. Україна знаходиться серед світових лідерів за поширенням туберкульозу, однак епідемії туберкульозу та СНІДу є успішно контрольовані в країнах ЄС та в світі. Туберкульоз у 1993 році ВООЗ була оголошена глобальною проблемою. Щороку хвороба забирає життя в майже півмільйона людей, абсолютна більшість з них – жителі країн,

що розвиваються. Прийнята ВООЗ програма передбачає виликувати усіх людей від цієї хвороби до 2035 р. В Україні захворюваність на туберкульоз у 2016 р. – становила 67,6 на 100 тисяч населення; на 2020 р. зростає кількість випадків невиліковного туберкульозу, резистентного до антибіотиків. Ця форма виникла у зв'язку з тим, що попередніх 5–10 р. в Україні були проблеми із закупівлею і доставкою протитуберкульозних препаратів, і велика кількість пацієнтів не доліковувалися) [1]. Також триває епідемія кору в Україні яка протягом останніх 2 років (понад 115 тис. хворих, 50 смертельних випадків серед людей переважно молодого працездатного віку та дітей) набула міжнародного значення. Крім того кожен тиждень реєструється декілька групових спалахів харчових отруєнь [2]. Наприклад, за 2013 р. було зафіксовано 7, 8 млн харчових отруєнь у людей. З'явилися непоодинокі випадки промислового ботулізму.

Правовідносини у сфері забезпечення епідемічної безпеки регулюються Конституцією України та іншими законами України як «Основами законодавства України про охорону здоров'я», «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення», «Про захист населення від інфекційних хвороб», та іншими нормативно-правовими актами. У Конституції України проголошено, що окрім право на охорону здоров'я та надання медичної допомоги, держава забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя населення (ст. 46) [3]. Так, Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» регулюється питання усунення факторів, що шкідливо впливають на їх здоров'я, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, поліпшення спадковості. Зокрема, особи, які є носіями збудників інфекційних захворювань, небезпечних для населення, усуваються від роботи та іншої діяльності, яка може сприяти поширенню інфекційних хвороб, і підлягають медичному

нагляду і лікуванню за рахунок держави з виплатою в разі потреби допомоги по соціальному страхуванню. Щодо окремих особливо небезпечних інфекційних захворювань можуть здійснюватися обов'язкові медичні огляди, профілактичні щеплення, лікувальні та карантинні заходи в порядку, встановленому законами України (ст.30) [4]. У 1994 р. Верховна Рада України ухвалила Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» який регулює суспільні відносини, які виникають у цій сфері, визначає відповідні права і обов'язки державних органів, підприємств, установ, організацій та громадян, встановлює порядок організації державної санітарно-епідеміологічної служби і здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду в Україні [5]. Постановою КМ України від 10 вересня 2014 р. № 442 систему Державної санітарно-епідеміологічної служби України було реорганізовано за шляхом створення Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів [6]. Постановою КМ України від 29 березня 2017 р. № 348 «Деякі питання Державної санітарно-епідеміологічної служби» було повторно ліквідовано Державну санітарно-епідеміологічну службу і визначено покласти на Державну службу з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів завдання і функції з реалізації державної політики у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення та із здійснення контролю (нагляду) за дотриманням вимог санітарного законодавства (крім функцій з реалізації державної політики у сфері епідеміологічного нагляду (спостереження) та у сфері гігієни праці та функцій із здійснення дозиметричного контролю робочих місць і доз опромінення працівників). Однак на сьогодні посадових осіб - головних державних санітарних лікарів не має, їх повноваження не виконуються в той мірі які передбачені законодавством, існують прогалини та недоліки у низці положень Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» [7].

З
204

нашої точки зору, окремі положення Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» не відповідають сучасним викликам епідемічній та економічній ситуації в державі та потребують оновлення. Також слід вказати, на теперішній час, у більшості випадків, заходи МОЗ, що проводяться стосовно протидії хворобам в Україні зведено до використання коштів допомоги міжнародної для лікування СНІДу, туберкульозу та гепатитів, а також закупівлі вакцин, однак без належного їх контролю стосовно ефективності застосування.

До причин розвитку загрозливої епідемічної ситуації в Україні слід віднести наступні: (1) відсутність дієвої системи державного санітарно-епідеміологічного нагляду в державі; (2) ліквідацією системи невідкладного реагування на виникнення випадків інфекційних захворювань; (3) із припиненням системної роботи лікарів-епідеміологів та ускладнено застосування протиепідемічних заходів у вогнищах інфекційних хвороб; (4) втрачено зв'язок між контролем за потенційно-небезпечною продукцією та попередженням виникнення захворювань; (5) ліквідовано систему попередження занесення особливо небезпечних інфекцій на кордоні; (6) держава не виконує ратифіковані нею зобов'язання в рамках Міжнародних медико-санітарних правил (виключає себе з глобальної системи біологічної, хімічної та радіаційної безпеки); (7) позбавлено медичну складову відносно функції державного нагляду за дотриманням законодавства у сфері санітарного та епідемічного благополуччя, а також від'єднано від епідеміологічного нагляду; (8) із передачею до непрофільного державного органу функції державного нагляду за дотриманням законодавства у сфері санітарного та епідемічного благополуччя а саме до Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів [2]. Крім того, до причин подальшого ускладнення епідемічної ситуації в Україні можна також віднести:

інфраструктурну кризу та низьку ефективність медичної реформи; недостатнє нормативно-правове регулювання та низький державний контроль у сфері забезпечення біологічної безпеки; недостатнє фінансування науково-технічних досліджень; низькому рівні епідемічної культури населення; некерованість міграційних процесів, як внутрішніх, так і зовнішніх; кризу трудових ресурсів тощо [8].

Актуальною проблемою загрозливої епідемічної безпеки є поширення коронавірусної хвороби (COVID-19). ВООЗ визначає поширення коронавірусу в світі як пандемія. Згідно положень постанови КМ України від 12 березня 2020 р. № 211, на території України запроваджено карантин, постановою КМ України від 21.04. 2021 р. № 405 продовжено його дію до 30 червня 2021 р.. Відповідно до постанови КМ України № 1236 в Україні діє чотири рівні епідемічної небезпеки: (1) зелений, (2) жовтий, (3) помаранчевий, (4) червоний, за якими встановлюються ті чи інші обмежувальні заходи. За інформацією МОЗ станом на 04.05.2021 в Україні зареєстровано 2 млн. 884 тис. 101 випадків захворювання людей на COVID-19, з них 44 тис. 916 випадків – летальні [9]. Однак за даними окремих експертів реальна кількість захворювання на COVID-19 в Україні близько 4,5 млн.[10] .

Поширення коронавірусної хвороби (COVID-19) засвідчило системні проблеми у сфері охорони здоров'я України, біобезпеки та соціального захисту, недостатню готовність до дій у надзвичайних ситуаціях. Поширення COVID-19 також виявило критичні проблеми в інформаційній сфері, спричинило зростання безробіття, руйнує усталений спосіб життя, загрожує продовольчому забезпеченню, перешкоджає вільному руху капіталу, товарів та робочої сили, завдає шкоди сфері послуг [11]. Так, ВООЗ прийняла окремі документи для запобігання поширення COVID-19 у 2020 р., а саме: Резолюція ООН «Глобальна солідарність у боротьбі з коронавірусним захворюванням 2019 р. (COVID-19)», співавторами цього

документу є – 188 держав світу, у тому числі Україна; Резолюцію ООН «Міжнародне співробітництво з метою забезпечення глобального доступу до ліків, вакцин і медичного обладнання для протидії COVID-19», у якій проголошено принцип рівного доступу до лікарських засобів, вакцин, які застосовуються для лікування та профілактики COVID-19, а також медичної продукції.

До проблем пов'язаними із поширенням COVID-19 в Україні, на нашу думку слід, віднести: (1) недостатній рівень фінансової підтримки у сфері охорони здоров'я; (2) обмежений доступ до медичних послуг; (3) обмеження прав і свобод людини, у тому числі й «право на охорону здоров'я»; (4) збільшення кількості кримінальних порушень санітарних правил і правових норм щодо запобігання інфекційним хворобам; (5) збільшення продажів контрафактної медичної та санітарно-гігієнічної продукції, а також засобів індивідуального захисту; (6) зростання правопорушень (кіберзлочинності); (7) збільшення випадків домашнього насильства; (8) низький рівень ефективності управління з боку держави у сфері охорони здоров'я тощо [12, с.212].

Висновок. Епідемічна ситуація в Україні пов'язана із захворюваннями кору, туберкульозу, ВІЛ/СНІДу та пандемії COVID-19, а також є реальна загроза виникнення епідемій дифтерії та поліомієліту та інших небезпечних захворювань набула надзвичайно загрозливого і непрогнозованого характеру і становить загрозу національній безпеці України. Особливого поширення в Україні набула пандемія пов'язана із поширенням коронавірусної хвороби COVID-19. До основних проблемних питань епідемічної безпеки слід віднести: (1) низький рівень ефективності державного управління; (2) низька ефективність проведення медичної реформи; (3) неузгоджене та мало ефективне законодавче регулювання епідемічної безпеки; (4) низька ефективність здійснення контрольних заходів із боку держави у сфері забезпечення епідемічної безпеки; (5)

недостатній рівень фінансової підтримки; (6) держава не виконує ратифіковані нею зобов'язання в рамках Міжнародних медико-санітарних правил (виключає себе з глобальної системи біологічної, хімічної та радіаційної безпеки); (7) недостатність здійснення заходів біобезпеки та соціального захисту; (8) відсутність дієвої системи державного санітарно-епідеміологічного нагляду в державі тощо.

Список використаних джерел:

1. Епідемія туберкульозу в Україні: чому за 20 років проблема не подолана. URL. <https://jagotin.crl.net.ua/povynu/epidemiya-tuberkulozu-v-ukrayini-chomu-za-20-rokiv-problema-ne-podolana/> (дата звернення: 04.05.2021)

2. Епідемічна небезпека: чи готова Україна до нових викликів? <https://www.apteka.ua/article/53099> (дата звернення: 04.05.2021).

3. Конституція України від 28.06.1996 р. № 254к/96–ВР. *Відом. Верхов. Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.

4. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XI. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.

5. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення: Закон України від 24.02.1994 № 4004-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1994. № 27. Ст. 218.

6. Про оптимізацію системи центральних органів виконавчої влади: постанова КМ України від 10.09.2014 р. № 442. URL. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/442-2014-%D0%BF#Text> (дата звернення: 04.05.2021).

7. Про захист населення від інфекційних хвороб: Закон України від 06.04.2000 № 1645-III. *Відомості Верховної Ради України*. 2000. № 29. Ст. 228.

8. Литвинов О.М. Бандурка І.О. Епідемічна безпека України: слідами коронавірусу. URL. <http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/9638/Epidemichna%20bezpeka%20Ukrainy> (дата звернення: 04.05.2021).

9. Оперативна інформація про поширення коронавірусної інфекції 2019-nCoV: <https://moz.gov.ua/article/news/operativna-informacija-pro-poshirennja-koronavirusnoi-infekcii-2019-cov19> (дата звернення: 04.05.2021)

10. Коронавірус: соціологи підрахували, що в Україні на COVID-19 перехворіло принаймні вдвічі більше людей, ніж кажуть офіційно. URL. <https://www.radiosvoboda.org/a/news-koronavirusukrajina-xvori/31235941.html> (дата звернення: 04.05.2021).

11. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 14 вересня 2020 року "Про Стратегію національної безпеки України: Указ Президента України від 14 вересня 2020 р. № 392/2020. URL. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/392/2020#Text> (дата звернення: 04.05.2021).

12. Шевчук О. М. COVID-19 як загроза національній безпеці України. Електронне наукове фахове видання «Юридичний науковий електронний журнал». 2021. № 1. С. 210–213. DOI <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2021-1/51>. URL. http://www.lsej.org.ua/1_2021/53.pdf

СТУДЕНТСЬКА ТРИБУНА

АМІРЯН ДІАНА ЛЕОНІВНА

*студентка 4 курсу, 2 групи,
міжнародно-правового факультету (спеціальність «Міжнародне право»)
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

АНАЛІЗ ВІДПОВІДНОСТІ ОБМЕЖЕНЬ ПРАВ ТА СВОБОД ЛЮДИНИ, ВПРОВАДЖЕНИХ В УКРАЇНІ В УМОВАХ КАРАНТИНУ, НОРМАМ КОНВЕНЦІЇ ПРО ЗАХИСТ ПРАВ ЛЮДИНИ І ОСНОВОПОЛОЖНИХ СВОБОД

11 березня 2020 року Всесвітня організація охорони здоров'я оголосила пандемію у зв'язку з поширенням у світі коронавірусу Covid-19. Ця ситуація спричинила у світі виникнення багатьох вимушених незручностей. Так, станом на початок квітня 2020 року велика кількість країн, серед яких Італія, Іспанія, Німеччина, Чехія та багато інших, впровадила ті чи інші карантинні обмеження, обумовлені стрімким поширенням хвороби. Також в Україні з 12 березня було встановлені заходи карантину, який передбачає обмеження значної кількості прав і свобод, гарантованих, зокрема, Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод.

Постанова КМУ від 09 грудня 2020 р. № 1236 продовжила на території України дію карантину, встановленого постановами Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. № 211, від 20 травня 2020 р. № 392 та від 22 липня 2020 р. № 641. Пунктом 2 цієї постанови встановлюються обмеження, що діють на час карантину, серед яких: перебування в громадських будинках і спорудах, громадському транспорті без вдягнутих засобів індивідуального захисту, зокрема респіраторів або захисних масок, що закривають ніс та рот, у тому числі виготовлених

самостійно; перебування на вулицях без документів, що посвідчують особу, підтверджують громадянство чи її спеціальний статус, без посвідчення про взяття на облік бездомної особи, довідки про звернення за захистом в Україні; самовільно залишати місця самоізоляції, обсервації; відвідування закладів освіти здобувачами освіти групами кількістю більш як 20 осіб; робота після 23-ї та до 7-ї години, із заборонаю проведення розрахункових операцій після 22-ї години, суб'єктів господарювання з надання послуг громадського харчування (ресторанів, кафе, барів, закусочних, їдалень, кафетеріїв, буфетів тощо), крім діяльності з надання послуг громадського харчування із здійсненням адресної доставки замовлень та замовлень на винос і т. д. [1].

Таким чином, запроваджені українським Урядом обмеження з метою протидії пандемії коронавірусу COVID-19 зачіпають ряд прав і свобод, гарантованих Конвенцією. До таких прав, зокрема, належать: (1) свобода пересування, що включає в себе право на свободу пересування і свободу вибору місця проживання в межах території країни, право вільного залишення країни (стаття 2 Протоколу № 4 до Конвенції); (2) право на освіту (стаття 2 Додаткового протоколу до Конвенції); (3) свобода зібрань та об'єднань, що включає в себе право на свободу мирних зібрань і свободу об'єднання з іншими особами, включаючи право створювати профспілки та вступати до них для захисту своїх інтересів (стаття 11 Конвенції); (4) свобода думки, совісті і релігії, що включає свободу сповідувати свою релігію або переконання під час богослужіння, навчання, виконання та дотримання релігійної практики і ритуальних обрядів як одноособово, так і спільно з іншими, як прилюдно, так і приватно (стаття 8 Конвенції); (5) право мирно володіти своїм майном (стаття 1 Додаткового протоколу до Конвенції) [2].

Положення Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод та прецедентна Європейського суду з

прав людини свідчать про те, що за загальним правилом права людини можуть обмежуватися виключно за умови дотримання трьох умов: законності, легітимності мети та пропорційності (необхідності в демократичному суспільстві) (Рішення ЄСПЛ у справах «М.М. проти Нідерландів», «Щокін проти України», «Веренцов проти України» та інші) [3].

Таким чином, перш за все, слід визначити, чи відповідали встановлені КМУ обмеження прав людини вимогам законності.

Відповідно до усталеної практики Суду термін «згідно із законом», що використовується в Конвенції, передбачає закріпленість обмежувальних заходів в законі, тобто в нормативно-правових актах та судових прецедентах, що за своїм характером повинні відповідати критеріям ясності, точності і передбачуваності (Рішення ЄСПЛ в справі «Санді Таймс проти Сполученого Королівства») [4].

На нашу думку, з огляду на наведене положення, введені в Україні обмеження не відповідають критерію законності, оскільки введені в позаконституційний спосіб.

Так, стаття 64 Конституції України передбачає, що «конституційні права і свободи людини і громадянина не можуть бути обмежені, крім випадків, передбачених Конституцією України. В умовах воєнного або надзвичайного стану можуть встановлюватися окремі обмеження прав і свобод із зазначенням строку дії цих обмежень...» [6].

Таким чином, Конституція України передбачає можливість обмеження прав і свобод людини виключно в умовах надзвичайного чи воєнного стану, який встановлюється Указом Президента України, який погоджується Верховною Радою.

Натомість, у 2020 – 2021 році в Україні не вводився ні воєнний, ні надзвичайний стан, що свідчить про те, що положення постанови КМУ щодо обмеження деяких прав не відповідають акту найвищої юридичної сили.

Окрім того, на неконституційності встановлених обмежень наголосив і Конституційний Суд України в Рішенні №10-р/2020

З огляду на викладене, справедливо дійти до висновку, що карантинні обмеження, встановлені в Україні, не можуть відповідати критерію законності в світлі положень Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, оскільки такі обмеження встановлені в непередбачений національним законодавством спосіб, а тому фактично порушують права та свободи людини і громадянина.

Список використаних джерел:

1. Постанова Кабінету Міністрів України від 09 грудня 2020 р. № 1236 [Електр. ресурс] // Режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vstanovlennya-karantinu-ta-zaprovadzhennya-obmezhuvalnih-protiepidemichnih-zahodiv-1236-091220>.

2. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод [Електр. ресурс] // Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004.

3. Фулей Т.І. Застосування практики Європейського суду з прав людини при здійсненні правосуддя: Науково-методичний посібник для суддів. – 2-ге вид. випр., допов. – К., 2015. – 208 с.

4. Рішення Європейського суду з прав людини в справі «Санді Таймс проти Сполученого Королівства» [Електр. ресурс]// Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/980_164#Text.

5. Конституція України. [Електр. ресурс] // Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#n4925>.

6. Рішення Конституційного Суду України від 28.08.2020 року №10-р/2020 [Електр. ресурс] // Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-20#Text>

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права та адміністративної діяльності Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Мех Ю.В.

БЕРШАДСЬКА ДІАНА РОМАНІВНА

студентка 2 курсу, 10 групи,

факультету адвокатури

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

(Україна, м. Харків)

КІБЕРБЕЗПЕКА ТА ЗАХИСТ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ В УКРАЇНІ ЯК ВИКЛИК «КОВІДНОЇ» СУЧАСНОСТІ

Пандемія коронавірусу спричинила безпрецедентну надзвичайну ситуацію і стала серйозним випробуванням на міцність для урядів, громадян та економік усіх країн світу. Зростання у суспільстві паніки, пов'язаної з поширенням COVID-19, стало поштовхом як до появи нових кібербезпекових ризиків, так і до застосування старих шахрайських схем. Нових інтенсивних обертів ширення світом почав набирати не лише коронавірус, але й ІТ-віруси теж. За повідомленням Ради національної безпеки і оборони України (РНБО), в Україні невпинно зростає кількість кіберзагроз – тільки у 2020 році їх було зафіксовано близько одного мільйона: мережеві атаки, спроби WEB-атак, фішинг, DDoS-атаки, поширення шкідливого програмного забезпечення тощо. Як у вітчизняній, так і у зарубіжній юридичній науці донині триває пошук оптимальної моделі правового регулювання відносин з використанням персоналізованої інформації, яка гарантувала б захист персональних даних, відповідала міжнародно-правовим стандартам та забезпечувала ефективний захист прав і свобод людини і громадянина.

За ст. 1 Закону України «Про основні засади забезпечення кібербезпеки України», під кібербезпекою розуміють захищеність життєво важливих інтересів людини і громадянина, суспільства та держави під час використання кіберпростору, за якої забезпечуються сталий розвиток інформаційного суспільства та цифрового комунікативного середовища,

своєчасне виявлення, запобігання і нейтралізація реальних і потенційних загроз національній безпеці України у кіберпросторі [1]. Вона покликана забезпечувати захист даних та етапі обміну ними та їх збереження. До таких заходів безпеки належать: контроль доступу, навчання, аудит та оцінка ризиків, тестування, управління та безпека авторизації.

За ст. 2 Закону України «Про захист персональних даних», персональні дані являють собою відомості чи сукупність відомостей про фізичну особу, яка ідентифікована або може бути конкретно ідентифікована [2]. Це, зокрема, прізвище, ім'я, по батькові, адреса, телефони, паспортні дані, національність, освіта, сімейний стан, релігійні та світоглядні переконання тощо.

Експерти виокремлюють чотири ключові кібербезпекові тренди, що можуть призвести до зростання кіберзагроз, на тлі пандемії коронавірусу: 1) збільшення кількості людей, які працюють віддалено (використовуючи ІТ, але не маючи належних знань та досвіду); 2) збільшення кількості електронних платежів (що приковують увагу шахраїв); 3) збільшення кількості випадків фішингових атак; 4) потенційна можливість для інформаційних та кібератак з метою дестабілізації ситуації [3]. Кіберзлочинність постійно вдосконалюється, бо організовані злочинні групи користуються ситуацією та винаходять нові способи для створення загроз у сфері ІТ та кібербезпеки. У цій ситуації вкрай необхідно, аби уряд, фізичні та юридичні особи займали проактивну позицію і сприяли побудові стратегії діяльності в умовах кризових ситуацій.

Міністерство цифрової трансформації України опрацьовує проект цифрової освіти населення, що передбачає можливість навчання цифровій грамотності, проведення роз'яснювальних заходів з питань кібергігієни та особистої кібербезпеки для громадян вікових груп 45+, які через карантинні заходи переходять на віддалений режим роботи з використанням

цифрових засобів, а також інформує всі вікові категорії про базові правила безпеки використання електронних засобів розрахунків в мережі Інтернет. Така політика видається доцільною і необхідною, бо, як свідчить перше в Україні дослідження цифрової грамотності, 53% населення України за методологією оцінки цифрових навичок, яка застосовується Європейською комісією, знаходяться нижче позначки «базовий рівень» цифрової грамотності [4].

Одним із інструментів протидії поширенню коронавірусу в Україні став мобільний додаток «Дій вдома». В основу концепції цього застосунку покладено зарубіжний досвід країн, що використовують цифрові інструменти для забезпечення безпеки громадян в умовах пандемії COVID-19. Головною метою «Дій вдома» є моніторинг дотримання самоізоляції особами, які повернулися з-за кордону, лікуються вдома чи хто має підозру на коронавірус, а також мав близькі контакти з хворими. Додаток надає переваги на час самоізоляції, але його встановлення є добровільним. Застосунок зберігає певну персональну інформацію, але дані про користувача та його дії передаються до Національної поліції за єдиної умови – неуспішної верифікації (якщо особа не надсилає фото, надає фото іншої особи або геолокація не збігається з локацією місця ізоляції) [5].

Законом України «Про внесення змін до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» було дозволено обробку персональних даних без згоди особи, зокрема, даних про стан здоров'я, місце госпіталізації, місце проживання та роботи особи – даних про місця, в яких хворий проводив багато часу до госпіталізації, дотримання особою зобов'язання про перебування в карантині (самоізоляції) [6].

На думку Д. Дубова, на тлі пандемії COVID-19 постали нагальними ще декілька питань, які можуть становити загрозу у довгостроковій перспективі. По-перше, це питання, пов'язані з

кіберспостереженнями та правами людини. Уряд шукає можливості збільшення точності відслідковування як вже заражених людей, так і тих, з ким вони мали контакти, у тому числі – з використанням сучасних технологій. Однак найбільші можливості для такого виявлення можуть входити в конфлікт із правами людини. По-друге, питання, пов'язані зі системою охорони здоров'я (включаючи елементи поставок в ній), яка в ситуації, що склалася, набуває значення критичної інфраструктури. Хоча і раніше елементи системи охорони здоров'я відносили до критичної інфраструктури, однак зараз фокус такого віднесення зміщується: від розуміння критичності як місця циркуляції чутливих персональних даних пацієнтів до об'єктів, від яких залежить життя значних мас людей. При цьому рівень кіберзахисту таких об'єктів часто є незадовільним. Слід визнати, що за оцінками незалежних експертів, ІТ української системи охорони здоров'я також не мають належного рівня захисту (водночас рівень залученості ІТ-систем до критичних процесів в українських реаліях менша ніж у розвинених країнах). Наразі кіберактивність, що може бути віднесена до ворожої за фактом її здійснення іноземними державами, повною мірою не підтверджується, втім занепокоєння мають певну фактичну основу [3].

Таким чином, в умовах пандемії COVID-19 нагальне питання оптимальної моделі правового регулювання відносин з використанням персоніфікованої інформації, яка гарантувала б захист персональних даних, відповідає міжнародно-правовим стандартам та забезпечувала ефективний захист прав і свобод людини і громадянина, перетворилося на справжній виклик зважаючи на те, що збільшилася кількість людей, які працюють віддалено, електронних платежів, випадків фішингових атак, а також виникла потенційна загроза для інформаційних та кібератак з метою дестабілізації ситуації. В цих умовах уряд, фізичні та юридичні особи в Україні намагаються займати проактивну позицію, аби забезпечити себе і свої персональні дані

у кіберпросторі. Втім, закони у відповідній галузі потребують деталізації, нормативно-правові акти – вдосконалення, а механізми їхнього застосування – опрацювання і уточнення.

Список використаних джерел:

1. Про основні засади забезпечення кібербезпеки України: Закон України від 5 жовтня 2017 р. № 2163-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2163-19#Text> (дата звернення: 01.05.2021)

2. Про захист персональних даних: Закон України від 1 червня 2010р. № 2297-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2297-17#Text> (дата звернення: 01.05.2021).

3. Дубов Д. COVID-19: ключові кібербезпекові тренди. URL: <https://niss.gov.ua/sites/default/files/2020-03/cyber-security-covid-19.pdf> (дата звернення: 02.05.2021).

4. Комітет з питань цифрової трансформації позитивно оцінив роботу Міністерства цифрової трансформації. *Верховна Рада України: офіційний вебпортал парламенту України*. URL: <https://www.rada.gov.ua/news/Novyny/189264.html> (дата звернення: 02.05.2021).

5. Як працює застосунок «Дій вдома». *Урядовий портал: єдиний веб-портал органів виконавчої влади України*. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/yak-pracyuye-zastosunok-dij-vdoma> (дата звернення: 03.05.2021).

6. Про внесення змін до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України від 13.04.2020 № 555-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/555-20> (дата звернення: 03.05.2021).

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Зима О. Т.

БОНДЮК АННА ЛЕОНІДІВНА

*студентка 4 курсу, 2 групи,
міжнародно-правового факультету (спеціальність «Міжнародне право»)
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

ЕПІДЕМІЧНІ ЗАГРОЗИ ЯК ВИКЛИКИ ДЛЯ СУЧАСНОГО СВІТУ

На сьогодні дуже актуальне питання епідемічних загроз та шляхів боротьби з ними, а також наслідками які вони залишають. Такою є епідемія, спровокована коронавірусом SARS-CoV-2 (стара назва 2019-nCoV)[1], циркуляція якого в людській популяції була до грудня 2019 року невідомою.

Пандемію цієї хвороби Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визнала надзвичайною ситуацією в галузі міжнародної охорони здоров'я та внесла заходи з боротьби проти неї до тимчасових рекомендацій згідно з Міжнародними медико-санітарними правилами 2005 року [2]. Щоб уникнути стигматизації, пов'язаної з географічним регіоном, де виникли перші випадки захворювання, а також з расовою приналежністю чи певною етнічною групою, ВООЗ затвердила зрештою офіційну назву захворювання як «коронавірусна хвороба 2019 (COVID-19)».

Вже в багатьох країнах світу діє активна фаза вакцинації, в наслідок чого постало питання щодо обов'язковості вакцинації населення. Попри те, що Європейський суд з прав людини вже виніс рішення щодо цього, багато питань залишилися відкритими. Так у справі «Вавржичка та інші проти Чеської Республіки» (заява № 47621/13 і 5 інших) [3] заявникам з Чехії не вдалося переконати суд, що вимога обов'язкової вакцинації порушує право на повагу до приватного життя гарантоване ст. 8 Конвенції, а щодо дітей мова також йшла про втручання в права гарантовані ст. 2 Протоколу № 1.

Проте, Суд дійшов висновку щодо визнання правомірним притягнення до адміністративної відповідальності батьків, які відмовляються від обов'язкової вакцинації дітей. Він обґрунтовував свою позицію наступним:

- Суд встановлює обов'язок солідарності «для решти», але не заради тих, кого в кінцевому рахунку приносять в жертву, тобто треба перевіряти у кожному окремому випадку можливі протипоказання та контролювати безпечність вакцин, що застосовуються.

- Якщо політики добровільної вакцинації буде недостатньо для досягнення та підтримання колективного імунітету, або колективний імунітет не допомагає через природу захворювання, національні органи влади можуть обґрунтовано запровадити політику обов'язкової вакцинації з метою досягнення належного рівня захисту від серйозних захворювань.

- Щоб втручання було пропорційним, Суд наголосив що обов'язок вакцинації стосується лише дев'яти хвороб, проти яких вакцинація вважається науковою спільнотою ефективною та безпечною.

- Щодо непропорційності втручання та в ім'я соціальної солідарності тих, хто враховуючи певні ризики для здоров'я та хвороби не може зробити вакцинацію, Суд підкреслив, що це не може бути юридичним обов'язком.

Окрім того, у резолюції ПАРЄ від 27 січня 2021 року зазначено, що вакцинація проти COVID-19 має бути добровільною, і жодні політичні соціальні та інші обставини не повинні примушувати громадян пройти щеплення [4].

Щодо українського законодавства в нас не передбачено обов'язкової вакцинації. Однак, у Верховній Раді був зареєстрований законопроект під №4058 про обов'язкову вакцинацію працюючих українців. Осіб, які ухиляються від обов'язкової вакцинації та проходження медоглядів, будуть

усувати від роботи за рішенням головного епідеміолога в регіоні, проте потім законопроект був відкликаний.

В Україні в першому читанні 4 лютого 2021 року був прийнятий Законопроект 4142 «Про систему громадського здоров'я». І таким чином ми бачимо, що до переліку профілактичних щеплень, відповідно до ст. 41 є «профілактичні щеплення з метою запобігання захворюванням на дифтерію, кашлюк, кір, поліомієліт, правець, туберкульоз, вірусний гепатит В, паротит, краснуху, пневмококову та гемофільну інфекцію є обов'язковими і включаються до календаря щеплень». І в цьому переліку немає жодної згадки про COVID-19 [5].

Окрім того, при законодавчому регулюванні питання освіти необхідно врахувати, що відповідно до ст. 53 Конституції України кожному гарантується право на освіту, повна загальна середня освіта є обов'язковою. Конституційне право на освіту не обумовлюється іншими чинниками. Слід зазначити, що відповідно до ч.ч. 3, 5 ст. 284 Цивільного кодексу України надання медичної допомоги фізичній особі провадиться за її згодою [6].

Отже, якби подібна ситуація як у справі «Вавржичка та інші проти Чеської Республіки» сталася в нашій державі, то на законодавчому рівні ми б стикнулися з низкою суперечностей у національному законодавстві щодо введення обов'язкової вакцинації.

Список використаних джерел:

1. COVID-19 | SARS-CoV-2 Coronavirus Portal. URL: <https://globalbiodefense.com/novel-coronavirus-covid-19-portal/>
2. Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV) 30 January 2020 Statement Geneva, Switzerland. URL: <https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health->

regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov).

3. Vavříčka and Others v. the Czech Republic. URL: <https://www.dirittodelrisparmio.it/wp-content/uploads/2021/04/Vavricka-and-Others-v.-the-Czech-Republic-GC.pdf>.

4. Резолюція ПАРС. URL: <https://pace.coe.int/en/files/29004/html>.

5. Проект Закону про систему громадського здоров'я. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=70025.

6. Цивільний кодекс України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15>.

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права та адміністративної діяльності Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Мех Ю.В.

БОНЯК СОФІЯ ЮРІЇВНА

студентка 2 курсу, 11 групи,

Інституту підготовки кадрів для органів юстиції України

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

(Україна, м. Харків)

СУБ'ЄКТИ ПУБЛІЧНОГО АДМІНІСТРУВАННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Суспільство і держава відповідальні перед сучасним і майбутнім поколіннями за збереження генофонду народу України, забезпеченні пріоритетності охорони здоров'я в діяльності держави, поліпшенні умов праці, навчання, побуту і відпочинку населення, розв'язанні екологічних проблем, вдосконаленні медичної допомоги і запровадженні здорового способу життя.

Основними нормативно-правовими актами, які регулюють відносини у сфері охорони здоров'я є: Основи законодавства

України у сфері охорони здоров'я; Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років; Закони України: «Про забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення», «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»; Постанова КМУ «До питання електронної системи охорони здоров'я»; Положення про Міністерство охорони здоров'я; наказ МОЗ «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів» і тому подібне.

За сучасних умов, суб'єктами публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я є Міністерство охорони здоров'я (МОЗ), Національна служба здоров'я України (НСЗУ), Департамент охорони здоров'я обласної держадміністрації, Департамент охорони здоров'я районної держадміністрації, Департамент охорони здоров'я виконавчого органу міської ради районної держадміністрації, адміністрація медичних установ – комунальні некомерційні підприємства місцевої ради.

Особливе місце в процесі реалізації державної політики у досліджуваній нами сфері займають два суб'єкти публічного адміністрування – МОЗ і НСЗУ. Так, МОЗ відповідно до Положення про нього[1] є головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я, захист населення від інфекційних хвороб, протидію ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних та/або неінфекційних захворювань. Щодо НСЗУ[2] як центрального органу виконавчої влади, то вона реалізує політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення (програма медичних гарантій), а також здійснює внесення на розгляд Міністра охорони здоров'я пропозицій щодо забезпечення формування державної політики

у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення та виконання функцій замовника медичних послуг і лікарських засобів за програмою медичних гарантій. Доречно зауважити, що надання медичних послуг за програмою медичних гарантій, укладених з НСЗУ, пов'язане з системою реімбурсації «Доступні ліки».

Поряд із вище зазначеними діє низка інших суб'єктів публічного адміністрування медичної діяльності у сфері охорони здоров'я – на рівні областей, районів, міст/органів місцевого самоврядування.

Слід зазначити, що Департамент охорони здоров'я обласної держадміністрації утворений за принципом подвійного підпорядкування, підконтрольний та підзвітний МОЗ та іншим центральним органам виконавчої влади. Відповідно до Закону України «Про місцеві державні адміністрації»[3], Типового положенням про структурний підрозділ місцевої державної адміністрації[4] та Положення про Департамент охорони здоров'я обласної державної адміністрації[5], цей орган наділений наступними завданнями: забезпечення реалізації на відповідній території державної політики в галузі охорони здоров'я, управління в межах наданих чинним законодавством повноважень закладами охорони здоров'я, які утримуються за рахунок коштів обласного бюджету, організація їх кадрового, матеріально-технічного і методичного забезпечення.

Відповідно до Закону України “Про місцеві державні адміністрації”[3], постанови КМУ “Про затвердження Типового положення про структурний підрозділ місцевої державної адміністрації”[4], Наказу МОЗ “Про затвердження методичних рекомендацій з розроблення положень про структурні підрозділи охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій”[6] та розпорядження Голови облдержадміністрації “Про структуру обласної державної адміністрації”[7] суб'єктом публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я районного рівня є

Департамент охорони здоров'я районної держадміністрації, що підпорядкований голові держадміністрації і підзвітний та підконтрольний МОЗ . До основних завдань Департаменту належать здійснення організаційно-методичного керівництва відділами охорони здоров'я районної державної адміністрації, спрямування їх діяльності на ефективну реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я на відповідній адміністративно-територіальній одиниці та забезпечення контролю за їх діяльністю.

Згідно з п.1 Положення про Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради [8] суб'єктом публічного адміністрування сферою охорони здоров'я місцевого рівня є Департамент охорони здоров'я виконавчого органу міської ради, підпорядкований міській голові, підзвітний та підконтрольний міській раді та постійній комісії міської ради, до функціонування якої належить питання діяльності Департаменту, а також постійній комісії місцевої ради, до функціонального спрямування якої належить питання взаємодії міської ради та її виконавчого органу.

На окрему увагу заслуговують медичні установи – комунальні некомерційні підприємства міської ради, безпосередньо підпорядковані Департаменту охорони здоров'я місцевої ради. Згідно з п. 30 ч. 1 ст. 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні»[9] вирішення питань про створення, ліквідацію, реорганізацію та перепрофілювання підприємств, установ та організацій комунальної власності відповідної територіальної громади віднесено до виключної компетенції сільських, селищних, міських рад.

Підсумовуючи зазначене, можна дійти висновку, що органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування, які здійснюють публічне адміністрування населення у сфері охорони здоров'я, мають власну структуру та сфери віддання, а їх діяльність спирається на широку нормативно-правову базу. Проте сама ж система управління досліджуваної нами галузі

залишається досі на етапі встановлення та є малодосліджуваною у наукових колах.

Список використаних джерел:

1. Положення про Міністерство охорони здоров'я від 25 березня 2015р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-п#Text>.
2. Положення про Національну службу здоров'я України від 27 грудня 2017 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-п#Text>.
3. Закон України «Про місцеві державні адміністрації» від 9 квітня 1999 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/586-14#Text>.
4. Типове положення про структурний підрозділ місцевої державної адміністрації від 26 вересня 2012р. №887 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/887-2012-п#Text>.
5. Положення про Департамент охорони здоров'я обласної державної адміністрації від 31 жовтня 2018 р. № 569.
6. Наказ МОЗ України від 23 листопада 2012 року “Про затвердження методичних рекомендацій з розроблення положень про структурні підрозділи охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій”.
7. Розпорядження Голови облдержадміністрації від 08 листопада 2012 року “Про структуру обласної державної адміністрації” № 569.
8. Положення про Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради від 31 грудня 2013 р. № 2254.
9. Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» від 06 жовтня 1998 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-вр#Text>.

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Зуй В.В.

БРИЖ ВЛАДИСЛАВ ВАЛЕРІЙОВИЧ

студент 4 курсу, 2 групи,

факультету адвокатури

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

(Україна, м. Харків)

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАХИСТУ ПУБЛІЧНОГО ІНТЕРЕСУ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ЗДІЙСНЕННЯ ПРАВОСУДДЯ В АДМІНІСТРАТИВНИХ СУДАХ

Доволі відомим є той факт, що відповідно до статті 3 Конституції України людина, її життя, здоров'я, честь і гідність, недоторканість та безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю [1]. Ще більш відомим є і те, що згідно зі статтею 2 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод право кожної людини на життя (в тому числі й на захист її здоров'я) має охоронятись законом [2]. Разом з тим Конвенція також гарантує право на справедливий судовий розгляд в статті 6, що також є фундаментальною основою існування цивілізованого та демократичного суспільства. Враховуючи останні події у світі та вплив пандемії, викликані коронавірусною хворобою (COVID-19), адміністративні суди стикнулись з серйозною проблемою, яка полягає у веденні ефективного правосуддя в Україні та забезпечення публічного інтересу у сфері охорони здоров'я, у вигляді збереження безпеки здоров'я її громадян під час вирішення спорів щодо їх прав, свобод та інтересів.

Зважаючи на те, що публічний інтерес – це фактичне завдання держави, яке формується актуальними проблемами її громадян, безпека кожного учасника судового процесу станом на сьогодні стала безумовним вектором, без забезпечення якого подальший рух цілої системи був би просто неможливим. З метою вирішення поставленої проблеми владою 30.03.2020 року було прийнято Закон України «Про внесення змін до деяких

законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19) [3]. Таким чином, публічний інтерес було забезпечено шляхом введення «дистанційного правосуддя» для учасників адміністративних справ, що зобов'язує проводити судові засідання в режимі відеоконференції з використанням власних технічних засобів, відповідно, перебуваючи за межами приміщення суду, а підтвердження особи-учасника здійснювати за допомогою електронного цифрового підпису (у випадку його відсутності у порядку, що визначений Законом України «Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус»).

Варто звернути увагу на те, що «дистанційне правосуддя» потребує не тільки нормативного підґрунтя, а й технічного, що вимагає від влади належного рівня організації даної процедури. Для формування усталеної практики проведення судових засідань Державною судовою адміністрацією було прийнято Наказ № 196 від 23 квітня 2020 року, відповідно до якого для проведення судових засідань передбачено використання платформи EasyCon або інших, доступних для суду та учасників процесу платформ [4]. За період дії пандемії траплялись випадки використання не тільки платформи EasyCon, а й Skype та Zoom. Створення ефективної системи інформаційного забезпечення діяльності адміністративних судів є необхідною запорукою безперервності та оперативності врегулювання публічно-правових спорів, що в свою чергу є важливим фундаментом для дотримання принципів гласності, відкритості та транспарентності розгляду адміністративних справ.

Проте в будь-якому випадку при вирішенні тієї чи іншої проблеми потрібно враховувати обсяг завдань, що ставляться, та наявні ресурси для їх вирішення. З об'єктивної точки зору пріоритетне проведення слухань адміністративних справ у

режимі відеоконференції є складним процесом для українців з огляду на те, що не всі учасники судового процесу можуть дозволити це з технічного боку, та далеко не кожен з них володіє достатнім набором навичок по роботі з електронними ресурсами, що може завадити повному з'ясуванню обставин справи і прийняттю справедливого рішення відповідно. Попри міжнародні стандарти та побудовані ідеалістичні концепції, яких нині дотримуються в Україні, потрібно оцінювати реальний стан речей та можливості щодо реалізації нових форм взаємодії в умовах діджиталізації. Проблема непристосованості адміністративних судів до умов діджиталізації не зникне разом з коронавірусною хворобою (COVID-19), і це потрібно чітко розуміти. Тому світова пандемія на даний момент слугує своєрідним сигнальним вогнем, який вказує на потребу в еволюції.

Варто пам'ятати про те, що у формулі досягнення справедливого рішення адміністративної справи нагальність її вирішення не може стати важливішим за належне здійснення правосуддя. Це означає, що для забезпечення публічного інтересу держава має приймати максимально ефективні рішення в умовах наявних ресурсів, при цьому не нехтуючи безпекою здоров'я громадян та правом на справедливий судовий розгляд одночасно. Підсумовуючи вищенаведене, можна зробити наступний висновок: для того, щоб зменшити негативний вплив заходів забезпечення публічного інтересу у сфері охорони здоров'я на забезпечення публічного інтересу у сфері здійснення адміністративного правосуддя, держава повинна активно покращувати умови, за яких доводиться досягати компромісу. В нашому випадку це стосується технічного забезпечення судів та суб'єктів владних повноважень необхідною технікою, підвищенням загального рівня ерудованості та технічної обізнаності щодо електронних ресурсів усіх учасників судового процесу, створення антидисконфортних умов для викладення своєї позиції та судового розгляду в цілому.

Список використаних джерел:

1. Конституція України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text> (дата звернення 23.04.2021).
2. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text (дата звернення 23.04.2021).
3. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19) : Закон України від 30.03.2020 р. № 540-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/540-20/stru#Stru> (дата звернення 23.04.2021).
4. Про внесення змін до Порядку роботи з технічними засобами відеоконференцзв'язку під час судового засідання в адміністративному, цивільному та господарському процесі за участі сторін поза межами приміщення суду : Наказ Державної судової адміністрації України від 23 квітня 2020 року № 196. URL: https://dsa.court.gov.ua/userfiles/media/dsa_pres_slujba_2019/dsa_pres_slujba_2020/N_196_20.pdf?fbclid=IwAR1dqtpPSb7OKXs4T9HeflAxMkyXcPnkRflMhWmG1PNiVCBc2Ywko4dDQ (дата звернення 23.04.2021).
5. Галунько В. В. Публічний інтерес в адміністративному праві. Ф_П 2010-4. УДК 342.9. С. 178-182. URL: file:///C:/Users/Влад/Downloads/FP_index.htm_2010_4_29.pdf (дата звернення 23.04.2021).

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Ковтун М.С.

ВАСИЛЮК НАТАЛІЯ АРКАДІЇВНА

студентка 2 курсу, 4 групи,

*Інституту підготовки кадрів для органів юстиції України
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

КОНЦЕПЦІЯ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я: ДЕЯКІ ПИТАННЯ

В умовах сьогодення важко не погодитись з думкою про те, що концепція громадського здоров'я і її захист стали як ніколи актуальними в новій ковідній реальності. Так, говорячи про індивіда і його особисті права, не слід забувати й про суспільний інтерес, який майже завжди переважає над особистісним. Нині точаться жваві дискусії щодо правомірності обмежень прав і свобод кожного на благо суспільної користі. Єдиної позиції в цьому досягти складно, а іноді навіть неможливо, однак встановити загальноприйнятні правові рамки необхідно.

Для того, щоб підкреслити важливість питання, поставленого на обговорення, варто звернути увагу на зміст наступних положень. По-перше, відповідно до статті 3 Конституції України «Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю» [1]. Дана конституційна норма ставить кожного з нас на вершину соціальних стандартів, які оберігає і захищає держава. До того ж, саме вона повинна гарантувати кожному не лише невід'ємне право на життя, але й право на здоров'я, забезпечення якого входить до зобов'язань держави.

На підтвердження цієї позиції звернемо особливу увагу на зміст ряду положень Концепції розвитку системи громадського здоров'я, яка була схвалена Кабінетом Міністрів України 30 листопада 2016 року. Цей акт прямо визнає здоров'я населення однією з найбільших цінностей, а також зауважує, що саме вона

є необхідною умовою для соціально-економічного розвитку країни. Наступні норми закріплюють одну із найважливіших цілей світової спільноти, а саме: збереження здоров'я та забезпечення повноцінного життя людей. Тобто йдеться не про конкретних громадян, а всіх і кожного без винятку [2].

Для подальшого аналізу запропонованої теми вкрай важливо зрозуміти, який сенс несе в собі термін громадське здоров'я. Отже, в зазначеній вище Концепції термін «громадське здоров'я» вживається у визначеному Всесвітньою організацією охорони здоров'я значенні. Тобто система громадського здоров'я визначається як комплекс інструментів, процедур та заходів, що реалізуються державними та недержавними інституціями для зміцнення здоров'я населення, попередження захворювань, збільшення тривалості активного та працездатного віку і заохочення до здорового способу життя шляхом об'єднання зусиль усього суспільства [2].

Виходячи із положень міжнародно-правових документів, держави мають зобов'язання по забезпеченню та захисту громадського здоров'я. Відповідно до ст. 12 (п. С, ч. 2) Міжнародного пакту про економічні, соціальні та культурні права, держави, з-поміж іншого, мають вживати наступні заходи: попередження та лікування епідемічних захворювань та боротьби з ними. Хоча, слід зазначити, що ані у тексті Пакту, ані у Загальному коментарі № 143 не йдеться про обов'язковість вакцинації. Вакцинація – або точніше програма імунізації розглядається як одна із стратегій боротьби з інфекційними захворюваннями (п. 16 Загального коментаря 14) [3].

В наукових колах точаться жваві дискусії щодо легітимності запровадження обов'язкової вакцинації, її виправданості та співвідношення індивідуального і суспільного інтересу при здійсненні ряду примусових заходів пов'язаних із загальнообов'язковою вакцинацією населення.

Станом на кінець 2020 року Календар профілактичних щеплень, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я

України від 16 вересня 2011 року № 595 передбачав обов'язкову вакцинацію від 10 хвороб. У 2022 році планується запровадити вакцинацію проти пневмококової інфекції.

Відповідно до частини другої статті 8 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» вакцинація, передбачена календарем щеплень, проводиться безоплатно. Також варто звернути увагу на ч. 1, 2 статті 15 цього ж Закону де чітко визначено, що дітям, які не отримали профілактичних щеплень згідно з календарем щеплень, відвідування дитячих закладів і закладів освіти не дозволяється [4].

Аналізуючи вказане положення виникає запитання, а чи правомірними є такі обмеження і чи переслідують вони легітимну мету? Для кращого розуміння ситуації розглянемо прецедентне рішення ЄСПЛ, яке було оприлюднене 8 квітня цього року. Велика палата у справі "Вавржичка та інші проти Чеської Республіки" (Vavříčka and Others v. the Czech Republic) постановила, що держави зобов'язані ставити найкращі інтереси дитини в центр усіх рішень, а захист дитини від серйозних захворювань у більшості випадків досягається завдяки повному графіку щеплень. Ті, кому їх неможливо призначити, опосередковано захищені, доки в суспільстві підтримується необхідний рівень охоплення вакцинацією.

Таким чином, коли політики добровільної вакцинації недостатньо для досягнення та підтримання колективного імунітету, або колективний імунітет не допомагає через природу захворювання, національні органи влади можуть обґрунтовано запровадити політику обов'язкової вакцинації з метою досягнення належного рівня захисту від серйозних захворювань.

Щодо недопуску дітей у навчальні заклади, ЄСПЛ вказав, що ці наслідки за відмову від щеплень за своєю суттю мають захисний, а не каральний характер, і хоча діти внаслідок цього втрачали певні можливості – це було прямим наслідком відмови їхніх батьків від обов'язку задля захисту громадського здоров'я, зокрема й захисту невеликої кількості дітей, яким вакцинація

протипоказана [5]. Отже, ЄСПЛ постановив, що статтю 8 Європейської Конвенції про захисту прав людини та основоположних свобод, яка гарантує право на повагу до приватного і сімейного життя не було порушено.

Аналогічної позиції притримуються і національні суди, вирішуючи схожі справи. Зокрема у Постанові ВС КЦС від 8 лютого 2021 року у справі № 630/554/19 було вказано наступне. Індивідуальне право (інтерес) відмовитися від щеплення при збереженні обсягу прав дитини на здобуття освіти, у тому числі в шкільних закладах освіти, протиставляється загальному праву (інтересу) суспільства, інших батьків та їх дітей, які провели у встановленому державою порядку щеплення, зокрема перед направленням дітей до навчального закладу для здобуття освіти. Унаслідок встановлення такого балансу досягається мета – загальне благо у формі права на безпеку та охорону здоров'я, що гарантовано статтями 3, 27 та 49 Конституції України.

Заборонаю щодо відвідування нещепленими дітьми навчальних закладів держава реалізує обов'язок забезпечити безпеку життя та здоров'я усіх учасників освітнього процесу, зокрема й дитини, яка не отримала щеплення. Водночас право дитини на здобуття освіти не порушене, оскільки для дітей, які не можуть відвідувати заклад освіти за відсутності щеплень, установлені альтернативні способи отримання освіти та продовження навчання [6].

Отже, аналізуючи норми вітчизняного і міжнародного законодавства, а також практику ЄСПЛ обов'язкова вакцинація може визнаватися законною та необхідною в демократичному суспільстві, адже суспільний інтерес значно переважає інтерес особистісний.

Список використаних джерел:

1. Конституція України : Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254k/96-вр> (дата звернення 15.04.2021).

2. Концепція розвитку системи громадського здоров'я: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1002-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1002-2016-%D1%80#Text> (дата звернення 15.04.2021).

3. Замечание общего порядка № 14 (2000). Право на наивысший достижимый уровень здоровья (статья 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах): Комитет по экономическим, социальным и культурным правам ООН / Женева, 25 апреля – 12 мая 2000 года. – UN Doc. E/C.12/2000/4. URL: <http://hrlibrary.umn.edu/russian/gencomm/Rescgencom14.html> (дата звернення 15.04.2021).

4. Про захист населення від інфекційних хвороб: Закон України від 6 квітня 2000 р. № 29. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text> (дата звернення 15.04.2021).

5. Рішення ЄСПЛ від 8 квітня 2021 року "Вавржичка та інші проти Чеської Республіки" (Vavříčka and Others v. the Czech Republic). URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#%7B%22itemid%22:%5B%22003-6989051-9414707%22%5D%7D> (дата звернення 15.04.2021).

6. Постанова Верховного Суду Касаційного Цивільного Суду від 8 лютого 2021 року у справі № 630/554/19. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/94737849> (дата звернення 15.04.2021).

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, асистент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Спасенко В.О.

ГАЛЧАНСЬКИЙ ВІКТОР СЕРГІЙОВИЧ

студент 4 курсу, 3 групи,

*Інститут підготовки кадрів для органів юстиції України
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

**ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО
ПРАВОСУДДЯ В АДМІНІСТРАТИВНИХ СУДАХ В УМОВАХ
ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19**

Одним з основоположних прав людини, яке не підлягає обмеженню в період воєнного чи надзвичайного стану – це право на судовий захист. Воно закріплене як і в Конституції України та міжнародно-правових актах, так і в Кодексі адміністративного судочинства України (далі – КАС). Так, відповідно до ч. 1 ст. 5 КАС, кожна особа має право в порядку, встановленому цим Кодексом, звернутися до адміністративного суду, якщо вважає, що рішенням, дією чи бездіяльністю суб'єкта владних повноважень порушені її права, свободи або законні інтереси.

Проте, впровадження карантину у зв'язку із поширенням коронавірусної хвороби COVID-19 спричинило чималу кількість проблем, які зазнало правосуддя в Україні, оскільки реалізація процесуальних прав фізичних та юридичних осіб здійснюється за конкретно визначеними нормами. Тому, постала необхідність дотримання розумного балансу між забезпеченням процесуальних прав осіб, які звертаються до суду, зокрема право бути присутнім у судовому засіданні, та мінімізацією ризиків захворювання на нову хворобу світового масштабу.

Найкращим варіантом вирішення проблем, які виникли, є запровадження дистанційного правосуддя як інноваційного рішення сьогодення. У березні 2020 року Вища рада правосуддя рекомендувала судам неухильно дотримуватися рішень Уряду щодо карантину та надала рекомендації, однією з яких було

проведення судових засідань в режимі реального часу через мережу Інтернет. Це стало першим нормативним документом в якому прописано норми щодо дистанційного формату роботи судів.

Крім того, Вища рада правосуддя звернулася до Державної судової адміністрації України (далі – ДСА України) щодо прискорення роботи над Єдиною судовою інформаційно-телекомунікаційною системою. Також, ДСА України доручено невідкладно надати на затвердження ВРП положення про Єдину судову інформаційно-телекомунікаційну систему (далі – ЄСІТС) в частині забезпечення участі осіб у судових засіданнях дистанційно. По суті, у березні 2020 року ВРП поступово почало адаптувати дистанційне судочинство до реалій нашого часу.

Наступним кроком в запровадженні дистанційного судочинства стало внесення змін до законів, зокрема КАС, в частині судового процесу було передбачено старт роботи ЄСІТС. Дана система, яка повинна була стати новим етапом в судочинстві, викликала зацікавленість серед учасників судового процесу у такому форматі звернення до суду. Однак, ще в березні 2019 року ДСА призупинила запуск ЄСІТС. У наш час запровадження ЄСІТС могло стати вирішенням проблеми правосуддя в умовах карантину.

Певну роль в запровадженні онлайн судочинства зіграла й Верховна Рада України. Нею було прийнято два закони, які мали на меті вирішити деякі питання дистанційного правосуддя в Україні на час карантину. Перший – Закон України від 30.03.2020 №540-ІХ (далі – Закон №540-ІХ), який закріпив нові положення, що спрямовані на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням COVID-19. Другий – Закон України від 13.04.2020 №558-ІХ (далі – Закон №558- ІХ), який стосувався особливостей судового контролю за дотриманням прав, свобод та інтересів осіб у кримінальному провадженні та розгляду окремих питань під час судового провадження на період карантину.

Законом №540-IX було закріплено право учасників справ, зокрема адміністративних, брати участь у судовому розгляді в режимі відеоконференції з використанням власних технічних засобів, перебуваючи за межами приміщення суду; підтвердження особи учасника здійснюється за допомогою електронного цифрового підпису, за його відсутності – у порядку, визначеному Законом України «Про Єдиний державний демографічний реєстр», та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус» або Державною судовою адміністрацією [2].

Не менш важливим документом став Порядок роботи з технічними засобами відеоконференцзв'язку під час судового засідання в адміністративному, цивільному та господарському процесі за участі сторін поза межами приміщення суду, який розробила ДСА України. Ним передбачено EasyCon або інших доступних для суду та учасників судового процесу засобів, що забезпечують проведення судових засідань в режимі відеоконференцзв'язку.

Окрім прийнятих нормативно-правових актів державними органами, регулювання питання дистанційного судочинства здійснюють і суди шляхом прийняття рішень. У квітні 2020 року Дніпропетровський окружний адміністративний суд постановив ухвалу від 03 квітня 2020 у справі № 160/2860/20, у якій задовольнив заяву представника позивача про проведення судового засідання в режимі відеоконференції за допомогою додатку Zoom. Таким чином, було постановлено перше рішення, яким суд дозволив використання комерційних додатків під час здійснення судочинства.

З вище наведеного вбачається, що судова система України може адаптуватися до ситуації, яка виникла у зв'язку із карантинном в умовах українських реалій. При цьому, подальша підтримка уряду є необхідна, оскільки для реформування даної сфери треба участь всіх державних інституцій. Якщо так і буде, то вирішення ряду питань (таких як: попередня ідентифікація

особи, наявності технічних можливостей в учасників справи та безперешкоди доступ до мережі Інтернет) буде здійснено найближчим часом.

Підсумовуючи вищевикладене, можна зазначити, що рішення про перехід у дистанційний формат судочинства в Україні є найкращим варіантом здійснення правосуддя в умовах карантину, коли обов'язковість забезпечення права на судовий захист залишається і є важливою гарантією реалізації прав фізичних та юридичних осіб.

Хоча в діях державних органів і не спостерігається бездіяльність, проте є ще ряд проблем, які треба вирішити. Головною причиною їх наявності є не брак грошей, а відсутність необхідної рішучості знайти альтернативу для доступу до правосуддя в умовах карантину. Тому, розумним рішенням стало б удосконалення системи ЄСІТС, що є пріоритетним на даному етапі.

Список використаних джерел:

1. Кодекс адміністративного судочинства України № 2747-IV, редакція від 11.04.2021 р., підстава – 1135-IX. URL <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2747-15#Text>.

2. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)» № 540-IX, редакція від 28.04.2021 р., підстава – 1378-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/540-20/ed20210428#Text>.

3. Закон України «Про внесення зміни до пункту 20-5 розділу XI "Перехідні положення" Кримінального процесуального кодексу України щодо особливостей судового контролю за дотриманням прав, свобод та інтересів осіб у кримінальному провадженні та розгляду окремих питань під час судового провадження на період дії карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України з метою запобігання поширенню

коронавірусної хвороби (COVID-19)» № 558-IX від 13.04.2020 р.
URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/558-20#Text>.

4. Порядок роботи з технічними засобами відеоконференцзв'язку під час судового засідання в адміністративному, цивільному та господарському процесах за участі сторін поза межами приміщення суду, який розробила ДСА України, затверджений наказом Державної судової адміністрації України № 196 від 23.04.2020 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0196750-20#n14>.

5. Ухвала Дніпропетровського окружного адміністративного суду від 03 квітня 2020 р. у справі № 160/2860/20 . URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/88572992?fbclid=IwAR3bT6i0Iymd0haGyaFRenw-95Wp4BgFzdAJZfOL8YMXXwMrdvbbXrScLs>.
Науковий керівник: кандидат юридичних наук, асистент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Белікова М.І.

ГЕНЮК МАРТА ОЛЕКСАНДРІВНА

*студентка 2 курсу, 5 групи,
факультету адвокатури*

*Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

ТЕЛЕМЕДИЦИНА У ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19: ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ

Телемедицина – дистанційне лікування, це не новий напрямок у медицині, адже з'явився він ще у 1950 р, але активно застосовуватися в Україні почав, лише під час пандемії COVID-19. Єдиного тлумачення “телемедицини” нині не існує. Це пов'язано з тим, що зараз цей напрямок активно розвивається. Можна сприймати її як медицину на відстані, тобто розширення доступу до медичної допомоги та медичної інформації шляхом

використання інформаційно-комунікаційних технологій. Простіше кажучи, телемедицина та телеобслуговування поєднують в собі комунікаційні технології, комп'ютерні технології, медичне обладнання та професійні технології, що дозволяє лікарям та пацієнтам віддалено взаємодіяти, консультуватись та діагностувати захворювання незалежно від географічного регіону.

Медична допомога із застосуванням телемедицини надається з метою забезпечення пацієнту своєчасного доступу до медичної допомоги належної якості, у тому числі якщо відстань і час є критичними чинниками її надання.

Хоча телемедична галузь зараз стрімко розвивається і застосовується, нам слід розуміти, що крім численних переваг існують і деякі проблеми.

До переваг телемедицини під час пандемії COVID-19, можна віднести:

1. Ми не витрачаємо дорогоцінний час на візит до лікаря. Відвідуючи лікаря за допомогою комп'ютера чи мобільного пристрою, ми можемо не витратити час на затори, що може призвести до запізнення на прийом до лікаря.

2. Не потрібно жертвувати роботою. Відвідування лікаря за допомогою комп'ютера або мобільного пристрою допоможе закінчити роботу в зручному місці та забезпечить 100% конфіденційність. Ми можемо слідувати інструкціям лікаря щодо подальшого спостереження, зберігаючи своє здоров'я, при цьому не жертвуючи своєю роботою і навіть не витрачаючи свій дорогоцінний час.

3. Позбутися проблеми “немає на кого залишити” людей похилого віку або дітей. Багатьом людям потрібно піклуватися про своїх дітей, а також про людей похилого віку. Іноді складно знайти альтернативну допомогу, щоб ми могли звернутися до лікаря, також коштує це дорого. На щастя, ця конкретна проблема була вирішена за допомогою телемедицини, що дозволяє нам відвідати лікаря, зберігаючи сімейні зобов'язання.

4. Отримайте консультацію експерта. Відвідуючи лікаря, який є експертом, потрібно подорожувати на великі відстані та витратити багато часу. Однак телемедицина дозволяє вашому лікарю первинної ланки скористатися майстерністю професіоналів, які не знаходяться поруч.

5. Зменшується ймовірність підхопити нові захворювання. Усі ми знаємо, що найбільше пацієнтів можна знайти в кабінеті лікаря. Незважаючи на те, що кожен докладає зусиль, щоб запобігти ураженню когось іншого своєю хворобою, це не завжди можливо здійснити. На щастя, ми можемо уникнути цієї проблеми, проживаючи у власному помешканні та отримуючи допомогу від лікаря через відео .

6. Можливість часто звертатися до лікаря без необхідності особисто йти до лікаря дозволить вам подбати про свій спосіб життя та управляти будь-якими хронічними захворюваннями, які у вас можуть бути.

Телемедицина спрощує надання медичної допомоги в час карантину, адже ми можемо звернутися до лікаря і отримати консультацію перебуваючи вдома.

Далі ми зупинимось на недоліках телемедицини:

1. Потрібна додаткова підготовка. Заклади охорони здоров'я, що пропонують послуги з телемедицини, повинні витратити додатковий час та гроші на підготовку фахівців, щоб збагатити їх необхідними технічними знаннями. Це може означати повну перебудову ІТ-персоналу, а також може описувати додаткові вимоги до персоналу, що робить набір медичних працівників складним завданням.

2. Відсутність безперервного догляду. Деякі заходи телемедицини допомагають пацієнтам постійно міняти лікарів, тим самим зменшуючи безперервність надання допомоги. Крім того, ці випадкові лікарі не зможуть отримати повну історичну інформацію про пацієнта, що призведе до тривалого нестабільного лікування.

3. Технічні обмеження. Хоча останнім часом було багато інноваційних проєктів, телемедицина все ще технічно обмежена. Погана якість зв'язку, застарілі пристрої та інші технічні складові утворюють ряд складнощів.

4. Складнощі огляду, коли пацієнтам необхідно пройти ретельне обстеження на очах. Телемедицина вимагає спеціальних типів інструментів, програмного забезпечення та обладнання, оскільки процес також є дуже дорогим і недоступним з якихось юридичних причин. Тому це не підходить багатьом лікарям.

Розглянувши переваги та недоліки телемедицини, ми тепер чітко бачимо, що як нова концепція телемедицина швидко розвивається. Зі стрімким розвитком технологій вона стане простішою та масштабнішою в майбутньому.

Вона має намір усунути певні перешкоди в управлінні, такі як необхідність навчання, політика відшкодування витрат та технічні обмеження.

Найбільшою перевагою телемедицини під час пандемії COVID-19 є її доступність. В епоху Інтернету велику кількість консультацій можна отримати за допомогою сайтів соціальних мереж. Тому медичні установи можуть легко надавати допомогу на відстані.

Варто також зазначити, про орієнтованість на користувача та зручної практичності телемедицини. Ці послуги можуть заощадити час і гроші. Поширення різноманітної інформації, пов'язаної з пандемією COVID-19, також стало простішим.

Попри широке коло застосування телемедицини сьогодні, достатні правові засади застосування цього напрямку медицини досі відсутні, що і гальмує розвиток.

Надання медичних послуг за допомогою інформаційних каналів має бути таким же якісним як і консультування віч-на-віч. Саме тому, не всі лікарі можуть здійснювати огляд та призначати лікування таким способом, без спеціалізованого навчання, яке займає багато часу. Я вважаю, доречно було б

видавати ліцензії на надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини, і вимоги до кандидатів, а також процедуру одержання даного документу закріпити на законодавчому рівні.

Також законодавчого закріплення потребують технічні стандарти, такі як якість зв'язку, наявність відповідної новітньої техніки, без чого надання медичних послуг онлайн є неможливим — це потрібно закріпити у відповідних нормативно-технічних документах.

Для розв'язання проблем, які виникають у процесі надання медичних послуг із застосуванням телемедицини, необхідно створити новий сучасний нормативно-правовий акт — закон, у якому необхідно визначити вимоги до спеціалістів, які будуть надавати медичну допомогу, до техніки, за допомогою якої надаються послуги, а також визначити критерії перевірки якості надання медичних послуг. Важливо також законодавчо закріпити гарантії якості надання медичних послуг з використанням каналів інформаційного зв'язку.

Лише гідний рівень правового підґрунтя може гарантувати гідний рівень медицини. Чітке закріплення телемедицини у законодавстві надасть як пацієнтам можливість отримати гідний рівень допомоги як у час пандемії, так і у майбутньому, також лікарі будуть захищені державою від зловживань з боку пацієнтів.

Список використаних джерел:

1. Булеца С. Телемедицина: переваги та недоліки в правовому полі. Право України. 2020. № 2020/03. С. 49. URL: <https://doi.org/10.33498/юшп-2020-03-049>.
2. Дубчак Л. О. Телемедицина: сучасний стан та перспективи розвитку. Системи обробки інформації. 2017. № 1(147). С. 144–146. URL: <https://doi.org/10.30748/soi.2017.147.26>.
3. Необхідність розвитку української телемедицини за сучасних умов / L. P. Zaporozhyan та ін. Вісник соціальної

гігієни та організації охорони здоров'я України. 2020. № 2. С. 65–71. URL: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2020.2.11413>.

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Зима О. Т.

ГЕРАЩЕНКО НАЗАР МИХАЙЛОВИЧ

студент 2 курсу, 8 групи,

факультету адвокатури

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

(Україна, м. Харків)

АДМІНІСТРАТИВНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПОРУШЕННЯ ПРАВИЛ КАРАНТИНУ

COVID- 19 та спричинені ним наслідки стали вагомим тягарем не тільки для України, а й всього світу. Пандемія призвела до надзвичайного навантаження на систему охорони здоров'я й виявила неспроможність ефективно забезпечувати надання належної медичної допомоги громадянам. COVID спричинив велику кількість системних змін у функціонуванні багатьох механізмів суспільства: перехід багатьох підприємств та організацій на дистанційний режим роботи, носіння масок та користування антисептиками, громадський транспорт лише за спеціальним дозволом, години відвідування магазинів для пенсіонерів. Звісно, законодавство України також не залишилось осторонь від змін.

Першим кроком адаптації законодавства до нових умов було прийняття Кабінетом Міністрів України постанови від 11 березня 2020 року №211 «Про запобігання поширенню на території гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої вірусом SCARS-CoV2». Цією постановою було встановлено карантин на всій території України з 12 березня по 24 квітня

2020 року. Цей карантин триває досі. Саме це пояснює актуальність розглядуваного питання. З моменту видання першої постанови, вказаної вище, пройшла достатня кількість часу, за який Кабінет Міністрів України встиг більш змістовно адаптувати законодавство [1,21-22]

Актуальним законодавчим актом, що встановлює карантин та обмежувальні протиепідемічні заходи є Постанова Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року. Саме цю постанову в сукупності з іншими нормативно-правовими актами ми розглянемо з метою визначення адміністративної відповідальності за порушення правил карантину.

В першу чергу, проаналізуємо обмеження, закріплені постановою Кабінету Міністрів «Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». Кількість та глибина обмежень залежить від рівня епідемічної небезпеки, який встановлюється у певній місцевості. Існує чотири рівні епідемічної небезпеки, що визначаються залежно від певної кількості об'єктивних факторів. У порядку від найменш до найбільш жорсткого - «зелений», «жовтий», «помаранчевий», «червоний». Зазначена постанова включає в себе перелік всіх обмежень, яких налічується більше 20-ти. Обмеження стосуються як фізичних осіб, так і юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців в межах їх підприємницької діяльності [2]. Порушення будь-якої з умов тягне за собою адміністративну або кримінальну відповідальність. Адміністративна відповідальність у цьому випадку визначається статтею 44-3 Кодексу України про адміністративні правопорушення. Санкція зазначеної статті передбачає два види штрафів.

1.Порушення правил щодо карантину людей, санітарно-гігієнічних, санітарно-протиепідемічних правил і норм, передбачених Законом України "Про захист населення від

інфекційних хвороб", іншими актами законодавства, а також рішень органів місцевого самоврядування з питань боротьби з інфекційними хворобами, тягне за собою накладення штрафу на громадян від однієї до двох тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян і на посадових осіб - від двох до десяти тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

2. Перебування в громадських будинках, спорудах, громадському транспорті під час дії карантину без вдягнутих засобів індивідуального захисту, зокрема респіраторів або захисних масок, що закривають ніс та рот, у тому числі виготовлених самостійно, -тягне за собою накладення штрафу від десяти до п'ятнадцяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

Аналіз даної статті дозволяє зрозуміти, що за порушення всіх обмежень, окрім перебування в громадських будинках, спорудах, громадському транспорті під час дії карантину без вдягнутих засобів індивідуального захисту, зокрема респіраторів або захисних масок, що закривають ніс та рот, тягне за собою накладення штрафу від однієї до тисяч неоподаткованих мінімумів доходів громадян для звичайних громадян, та від двох до десяти тисяч неоподаткованих мінімумів доходів громадян для посадових осіб [3].

Посадові особи у цьому випадку несуть відповідальність за порушення, які були виявлені на підприємствах, установах та організаціях, які вони очолюють. Це є важливим при оформленні протоколу у випадку порушення працівником підприємства у робочий час на робочому місці встановлених законодавством обмежень. У цьому випадку протокол складається не на працівника, а на посадову особу (директора) цього підприємства.

Щодо судової практики з розгляду справ за ст. 44-3 Кодексу України про адміністративні правопорушення. Державна судова адміністрація опублікувала оперативну інформацію щодо розгляду справ за статтею 44-3 «Порушення правил щодо

карантину людей» станом на 17.11.2020 р. Перше місце за кількістю протоколів, що надійшли на розгляд, посіла Дніпропетровська область. Друге місце вихопило місто Київ, третє - Харківська область. Найменша кількість протоколів надійшла в Кіровоградській області.

Відповідно до цієї статистики, за весь період карантину до судів надійшло 50 594 протоколів про порушення правил карантину. Більше 8 000 протоколів було повернуто на доопрацювання у зв'язку з неналежним оформленням.

Загалом, з початку карантину та до 17.11.2020 р. було розглянуто 26429 справ за цією статтею, з них штрафи було накладено лише у 2171 випадках. Виходить, що лише 8% із загального масиву справ закінчилися накладенням штрафу.

Настільки низький показник кількості накладених штрафів може бути зумовлений занадто великою навантаженістю судової системи. Суди просто не встигають розглянути всі справи у встановлений для цього строк. Також причиною може слугувати частоковою некомпетентністю працівників поліції. Адже, 8597 протоколів було повернено на доопрацювання [4].

Список використаних джерел:

1. Георгієвський Ю. Особливості адміністративного судочинства в умовах карантину встановленого для запобігання поширенню в Україні COVID-19. *Публічне право*. 2020. С. 21–29.

2. Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: постанова КМУ від 9.12.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1236-2020-%D0%BF#top>.

3. Кодекс України про адміністративні правопорушення. Відом. Верхов. Ради УРСР. 1984. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10#n4415>.

4. Оперативна інформація щодо розгляду справ за статтею 44-3 "Порушення правил щодо карантину людей" станом на 17.11.p. URL: <https://dsa.court.gov.ua/dsa/pres-centr/news/1024681/>.

Науковий керівник: кандидатка юридичних наук, доцентка, доцентка кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Бойко І.В.

ДЕМЕЦЬКИЙ ВАДИМ ДМИТРОВИЧ

студент 2 курсу, 3 групи,

господарсько-правового факультету

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

(Україна, м. Харків)

ОБМЕЖЕННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ, ПОВ'ЯЗАНІ ІЗ БОРТЬОЮ З ПАНДЕМІЄЮ COVID-19 В УКРАЇНІ ТА РОЛЬ У ЦЬОМУ КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

Перше повідомлення про виявлення «пневмонії невідомої етимології» від Всесвітньої організації охорони здоров'я датоване 31 грудня 2019 року. Пізніше було виявлено, що ця хвороба спричинена коронавірусом, якому була присвоєна назва COVID-19 [1]. Станом на 10 березня 2020 року в Україні був зареєстрований один випадок коронавірусної інфекції, з початку спалаху у світі COVID-19 до Центру громадського здоров'я України надійшло 40 повідомлень про підозру на це захворювання [2]. В цих умовах Кабінет Міністрів України вирішив вжити заходів для недопущення поширення коронавірусної інфекції територією України.

Першим актом Уряду, що був спрямований на запобігання поширенню коронавірусу COVID-19 була Постанова КМУ «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом

SARS-CoV-2» від 11 березня 2020 р. № 211. Саме цим актом на усій території України вперше було встановлено карантин [3].

Заходи, спрямовані на запобігання поширенню епідемії коронавірусу COVID-19 в Україні, були викладені в 4 Постановах Кабінету Міністрів України: вже згаданий Постанові КМУ № 211, «Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» від 20 травня 2020 р. № 392, «Про встановлення карантину та запровадження посилених протиепідемічних заходів на території із значним поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» від 22 липня 2020 р. № 641, «Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» від 9 грудня 2020 р. № 1236. Предметом регулювання цих Постанов є тотожні суспільні відносини. Тотожною була і частина їх змісту – встановлення на території регіонів України карантину. Водночас, кожна Постанова містила різні положення залежно від того, якої реакції від Уряду вимагала епідемічна ситуація, що склалася. Так, у Постанові КМУ № 392 у пункті 4 містився план заходів щодо послаблення протиепідемічних заходів [4]; Постановою КМУ № 641 передбачалося встановлення в регіонах залежно від епідемічної ситуації “зеленого”, “жовтого”, “помаранчевого” або “червоного” рівня епідемічної небезпеки поширення COVID-19 [5].

Найбільше обмежень було встановлено навесні 2020 року, тому подальший аналіз здебільшого буде присвячений обмеженням, що діяли у вказаний проміжок часу.

Згаданими вище Постановами встановлювались наступні обмеження прав та свобод людини і громадянина.

1. Свобода пересування, гарантована ст. 11 Загальної декларації прав людини (далі – ЗДПЛ), ст. 33 Конституції України. Це право обмежувалось слідуючими приписами КМУ.

Постановою № 211 у редакції від 31.03.2020 було встановлено обов’язок самоізоляції для осіб, які мали контакт з хворим на COVID-19 або відвідували країни/регіони із місцевою передачею вірусу (із виключеннями). У редакції цієї Постанови від 04.04.2020 такий обов’язок був встановлений також для осіб, щодо яких є підозра на інфікування, які хворіють на COVID-19 та не потребують госпіталізації, які досягли 60-річного віку (із виключеннями). Обсервації ж підлягали особи, які заявили про добровільну госпіталізацію до обсерватора, які здійснили перетин державного кордону або в’їжджають з тимчасово окупованих територій, які мали контакт із хворими або мають ознаки інфікування COVID-19 та відмовляються від медичного обстеження. В цьому переліку слід виокремити осіб, які двічі порушили умови самоізоляції, що, на мою думку, має ознаки застосування обсервації, яка передбачає обмеження свободи, у якості санкції.

Постановою КМУ № 211 у редакції від 04.04.2020 заборонялось переміщення групами більше ніж дві особи, відвідування парків, скверів, зон відпочинку, крім вигулу домашніх тварин однією особою, відвідування спортивних та дитячих майданчиків та ін.

Свобода пересування також певним чином обмежувалася внаслідок обмежень у роботі транспорту. В різних редакціях згаданих раніше Постанов КМУ містилися різні обмеження кількості пасажирів у транспортному засобі. Діяла також заборона міжміських перевезень. Висновок про те, що цим приписом було обмежено свободу пересування на мою думку, відповідає дійсності лише частково. Так, заборона роботи транспорту дійсно тягне за собою обмеження можливості пересування. Водночас, переміщення пішки чи у власному транспорті не підпадали під заборону. Таке рішення є

дискусійним через можливу дискримінацію за майновим станом, але це питання є темою окремого дослідження.

Також, Постановою КМУ № 211 у редакції від 04.04.2020 передбачалась заборона відвідування закладів, що надають паліативну допомогу, соціального захисту, пунктів тимчасового перебування іноземців, пунктів тимчасового розміщення біженців.

З певної точки зору, свобода пересування обмежувалась також обов'язком перебувати в громадських місцях без вдягнутих засобів індивідуального захисту, а також без документів, що посвідчують особу (Постанова КМУ № 211 у редакції від 04.04.2020). Але слід звернути увагу також і на такий аспект вказаних заборон: цим положенням фактично було введено відповідні обов'язки. Таким чином, було порушено вимоги ст. 19 Конституції України, відповідно до яких ніхто не може бути примушений робити те, що не передбачено законодавством.

Однією з перших заборон, які вводились для боротьби із поширенням COVID-19 була заборона відвідування закладів освіти її здобувачами (Постанова № 211 у редакції від 11.03.2020). Таким обмеженням на перший погляд порушується право на освіту, гарантоване серед іншого ст. 26 ЗДПЛ та ст. 53 Конституції України. Однак, цей висновок, на мою думку, є хибним. Законодавством, зокрема Законом України «Про освіту», на час встановлення карантину вже була передбачена така форма освіти, як дистанційна. Вона поступово була впроваджена закладами освіти. Отже, право на освіту порушено не було. Таку заборону можна вважати лише як один з проявів обмеження свободи пересування.

2. Право на повагу до приватного життя, гарантоване ст. 12 ЗДПЛ, ст. 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, ст. 32 Конституції України було порушено Постановою № 211 у редакції від 04.04.2020.

За пунктом 4 цієї Постанови, у разі призначення зобов'язання щодо самоізоляції до відповідних інформаційних систем (мається на увазі додаток «Дій вдома», зараз – «Вдома») вноситься інформація про прізвище, ім'я, по батькові особи, дату її народження, місце самоізоляції та засоби зв'язку (номер телефону), чи особа проживає сама, чи є можливість піклування про неї іншими особами в період самоізоляції. Відповідно до п. 8 Порядку проведення протиепідемічних заходів, пов'язаних із самоізоляцією осіб, що затверджений Постановою КМУ № 211 у редакції від 23.04.2020, додатково до цих даних, до системи вноситься інформація про зареєстроване місце проживання особи, місце роботи або навчання, стан здоров'я, контактних осіб (тобто, про третю особу без її дозволу). Пунктом 12 цього Порядку передбачено поточний контроль за перебуванням особи в місці самоізоляції.

Таким чином держава втрутилася у приватне життя своїх громадян та примусово збирала конфіденційні дані.

3. Право на охорону здоров'я і медичну допомогу, що гарантоване ст. 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права, ст. 49 Конституції України було порушено заборонаю планових госпіталізацій, яка вперше була передбачена Постановою КМУ № 211 у редакції від 17.03.2020.

4. Право на підприємницьку діяльність, гарантоване ст. 42 Конституції України вперше було обмежене Постановою № 211 у редакції від 17.03.2020. Так, підпунктом 2 пункту 2 цієї Постанови було заборонено роботу суб'єктів господарювання, яка передбачає приймання відвідувачів, зокрема закладів громадського харчування, ТРЦ, інших закладів розважальної діяльності, фітнес-центрів, закладів культури, торговельного і побутового обслуговування населення (виключення – заклади роздрібної торгівлі продуктами харчування та ін.) Також, можна говорити і про обмеження права на підприємницьку діяльність для перевізників внаслідок заборони цим актом пасажирських перевезень.

5. Свобода зібрань, що гарантується ст. 20 ЗДПЛ, ст. 11 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод та ст. 39 Конституції України, а також свободу віросповідання в частині колективного відправлення релігійних обрядів (ст. 18 ЗДПЛ, ч. 1 ст. 35 Конституції України).

Ці свободи були обмежені Постановою № 211, зокрема у редакції від 11.03.2020 заборонялось проведення всіх масових заходів, у яких бере участь понад 200 осіб; від 17.03.2020 – 10 осіб із деталізацією видів таких масових заходів: культурних, розважальних, спортивних, соціальних, релігійних, рекламних та інших; від 04.04.2020 – всіх масових заходів.

Необхідно також сказати і про форму встановлення карантинних обмежень. Усі зазначені вище заборони були встановлені Кабінетом Міністрів України та викладені у його Постановах. У них Уряд посилався на статтю 29 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб», однак, як вказав Конституційний Суд України у п. 3.2 мотивувальної частини рішення від 28 серпня 2020 року № 10-рп/2020 (справа № 1-14/2020(230/20)), встановлення такого обмеження підзаконним актом суперечить статтям 1, 3, 6, 8, 19, 64 Конституції України [6].

Водночас, у своїй окремій думці стосовно рішення КСУ № 10-рп/2020 суддя КСУ В. В. Лемак зазначив, що обмеження прав і свобод людини і громадянина з легітимною метою допускається. Більше того, держава зобов'язана здійснити ефективні заходи правового регулювання, а їх недостатність є посяганням на право кожної людини на життя.

На мою ж думку, карантинні обмеження доцільно встановлювати Постановами КМУ, а не Законами України, адже процедура прийняття останніх та внесення змін до них є більш складною, ніж у випадку підзаконного регулювання. Ця обставина не дозволить державі вчасно реагувати на епідемічну ситуацію, що часто змінюється та за своєю природою є непередбачуваною. Але для реалізації вищезазначеного

необхідні відповідні зміни до законодавства, насамперед до Конституції України.

Наостанок вважаю за необхідне підтвердити необхідність обмежувальних заходів, що були встановлені та продовжують діяти на території України, як такі, що мають легітимну мету – захист людини, її життя і здоров'я, які відповідно до ст. 3 Конституції України визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю.

Список використаних джерел:

1. Хронологія дійсвий ВОЗ по боротьбі с COVID-19. WHO | World Health Organization. URL: <https://www.who.int/ru/news/item/29-06-2020-covidtimeline> (дата звернення: 07.05.2021).

2. Кабінет Міністрів України - Віктор Ляшко: Ми розробили алгоритми, за якими зараз працює система охорони здоров'я щодо недопущення поширенню коронавірусної інфекції та надання всієї необхідної допомоги. Головна | Кабінет Міністрів України. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/viktor-lyashko-mi-rozrobili-algoritmi-za-yakimi-zaraz-pracyuye-sistema-ohoroni-zdorovya-shchodo-nedopushchennya-poshirennyu-koronavirusnoyi-infekciyi-ta-nadannyu-vsiyeyi-neobhidnoyi-dopomogi> (дата звернення: 07.05.2021).

3. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 : Постанова Каб. Міністрів України від 11.03.2020 р. № 211.

4. Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та етапів послаблення протиепідемічних заходів : Постанова Каб. Міністрів України від 20.05.2020 р. № 392.

5. Про встановлення карантину та запровадження посилених протиепідемічних заходів на території із значним поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої

коронавірусом SARS-CoV-2 : Постанова Каб. Міністрів України від 22.07.2020 р. № 641.

6. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням Верховного Суду щодо відповідності Конституції України (конституційності) окремих положень постанови Кабінету Міністрів України „Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та етапів послаблення протиепідемічних заходів“, положень частин першої, третьої статті 29 Закону України „Про Державний бюджет України на 2020 рік“, абзацу дев'ятого пункту 2 розділу II „Прикінцеві положення“ Закону України «Про внесення змін до Закону України „Про Державний бюджет України на 2020 рік“» від 28 серпня 2020 року № 10-р/2020. Офіційний вісник України. 2020. № 76. ст. 31.

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Зима О. Т.

ЖУРАВЛЬОВ ІЛЛЯ ОЛЕКСАНДРОВИЧ

*студент 2 курсу, 9 групи,
факультету адвокатури*

*Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

**ВПЛИВ COVID-19 НА СУЧАСНУ ДОКТРИНУ ПРАВА:
НА ПРИКЛАДІ СИСТЕМНИХ ОРГАНІВ МІЖНАРОДНОГО
ПРАВА**

Пандемія коронавірусу завдала значної шкоди усім без виключення соціальним інститутам, не обійшовши стороною й право. Через відсутність закладеного чіткого механізму протидії

глобальній епідемічній загрозі ситуація виявилася безконтрольною: абсолютна більшість держав не змогли гарантувати безпеку ні своїх громадян, ні туристів, що інерційно продовжували подорожувати не дотримуючись буквально жодних заходів особистої безпеки, таким чином посилюючи жахливо швидке поширення хвороби. Така тенденція хоч і могла показати слабкі сторони глобальної неконсолідованості суспільств та міжнародних організацій, але і призвела до величезних втрат серед населення та необхідності переосмислення багатьох соціальних цінностей. Функціонування міжнародних органів, які повинні були забезпечувати стабільність та безпеку у ці вкрай важкі для людства часи, не змогли побудувати єдину стратегію протидії пандемії, що у подальшому повинно призвести до їх реформування для захисту основоположних прав та свобод людини.

Система ООН – це основа універсального міжнародного правопорядку, яку було створено після закінчення Другої світової війни з метою попередження виникнення схожих масштабних конфліктів та катастроф світового масштабу, сприяючи співпраці держав між собою. З висоти досвіду більше ніж року спостереження за організацією протидії пандемії, ми можемо впевнено сказати, що організація категорично не впоралася з покладеними на неї обов'язками, поставивши під загрозу життя сотень мільйонів людей, з яких приблизно три мільйони двісті дев'яносто шість тисяч життів було втрачено назавжди [1].

Система ООН включає: саму ООН, її спеціалізовані установи, МАГАТЕ, Всесвітню туристичну організацію, Світову організацію торгівлі, допоміжні органи Генеральної Асамблеї на правах автономних організацій, що мають різний обсяг фінансової та адміністративної незалежності [2]. Пандемія чітко прояснила всі структурно-функціональні недоліки ВООЗ, яка є спеціалізованою установою ООН. Наприклад, пандемію було

офіційно визнано 11 березня 2020 р., тобто на момент, коли у світі вже було зафіксовано понад 120 тисяч випадків COVID-19 у більш як 110 країнах, а кількість летальних випадків перевищила чотири тисячі [3], що було пояснено тим, що «Мета органу – забезпечувати мир та безпеку, а не розбиратися з проблеми охорони здоров'я та економіки» [4]. Беззаперечно, що основною функцією РБ ООН є «підтримання міжнародного миру і безпеки» (ст. 24 Статуту ООН) [5], а не охорона здоров'я, але в даній ситуації пандемію можна вважати прямою загрозою безпеці не лише окремого члена ООН чи кількох членів, а міжнародного співтовариства загалом.

Фактично, під час пандемії ООН не змогла дійти до консенсусу щодо спільних дій у критичній ситуації міжнародного масштабу. Генеральний секретар відкрито сказав, що очікує вирішення проблеми та застосування конкретних заходів від G-20 (велика двадцятка, економіки якої становлять 90% світового ВВП та 80% світової торгівлі). Щодо ВООЗ, її дії були дещо сповільнені, але вона реагувала на підставі інформації, яка надходить від держав-членів.

Питання неможливості оперативного прийняття рішень в Раді Безпеки стоїть давно, і пандемія стала ще одним кроком до розуміння того, що в існуючому стані ООН повноцінно функціонувати не може – їй потрібні кардинальні зміни механізмів прийняття рішень, надання додаткових повноважень і, можливо, навіть наділення її певною наднаціональністю, що, на нашу суб'єктивну думку, значно сприяло б швидкому та ефективному реагуванню на сучасні глобальні загрози.

Хоча це й викличе певні сумніви в багатьох держав-членів, адже наднаціональність та обов'язковість рішень міжнародної організації завжди може трактуватися як обмеження суверенності держав. Проте питання стоїть в тому, що важливіше – національний чи колективний інтерес. Адже реагувати на сучасні загрози світового масштабу, які мають надшвидкі темпи поширення, організація може, лише володіючи

наднаціональними повноваженнями та додатковою автономією. Водночас пандемія показала, що коли йдеться про життя людей і світові загрози, національні законодавства не можуть бути в пріоритеті. На національному рівні практично неможливо протистояти загрозам глобального характеру – тут необхідні спільні дії на міжнародному рівні.

Пандемія припала на період послаблення глобальної співпраці між державами, поляризації не лише в міжнародному співтоваристві, а й у суспільстві загалом. Наслідком цього стала неефективність існуючих міжнародних утворень, які не змогли швидко відреагувати на загрозу та вжити необхідних заходів. Питання реформування ООН та окремих її органів, таких як Рада Безпеки, давно на порядку денному. Насамперед це стосується Ради Безпеки з її правом вето. Що ж стосується ВООЗ, то, недоречним є відмова від принципу спільних дій у цій сфері, як у випадку з США та їх припиненням фінансування ВООЗ. Недоліки однозначно є, але їх треба виправляти.

По-перше, це удосконалення механізмів прийняття рішень: він має бути гнучким та швидко реагувати на проблеми глобального характеру, які потребують найвищого пріоритету. Окрім того, рекомендаційний характер рішень ВООЗ повністю дискредитував себе під час пандемії.

По-друге, це можливість надання наднаціональних повноважень при вирішенні найважливіших питань, під час якого загальна колективна безпека однозначно мають превалювати над будь-якими національними інтересами. У протилежному випадку ООН може спіткати доля Ліги Націй.

Список використаних джерел:

1. COVID-19 CORONAVIRUS / DEATH TOLL. Last updated/останнє оновлення 9 травня 2021.

2. Вільчак Я.М. Поняття та класифікація спеціалізованих економічних установ ООН. Університетські наукові записки. 2006. № 1. С. 266–272.

3. Вплив COVID-19 на міжнародне право. Правники аналізують виклики, відслідковують тенденції, роблять прогнози (частина друга). URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/30564495.html>

4. «Вони все провалили»: куди поділася ООН під час пандемії. URL: https://24tv.ua/kudi_podilasya_oon_pid_chas_has_pandemiyi_politico_n1313726

5. Статут ООН 1945 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_010

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Зима О. Т.

ЗАЗЕКА АРТЕМ БОГДАНОВИЧ

*студент 2 курсу, 8 групи,
факультету адвокатури*

*Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

ПРАВОМІРНІСТЬ ОБМЕЖЕННЯ КОНСТИТУЦІЙНИХ ПРАВ ПІД ЧАС КАРАНТИНУ ЛЮДЕЙ

Пандемія COVID-19 значно змінила всі сфери нашого життя. Від навчання і роботи до звичайних походів до за продуктами і одягом. Такі зміни були вимушеною мірою, прийнятою урядом задля запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

Але досить часто нормативно-правові акти, що ухвалюються, прямо чи опосередковано звужують, або ж навіть у деяких випадках порушують конституційні права.

Таким актом, що обмежив права, стала постанова Кабінету Міністрів України «Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої

респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та етапів послаблення протиепідемічних заходів» від 20-го травня 2020 року.

До обмежень, встановлених цією постановою, можна віднести перш за все, право на свободу пересування, передбачене ст. 33 Конституції, часткове обмеження права на освіту, передбаченого ст. 53, право на мирні зібрання, зазначене у ст. 39, на проведення масових заходів, передбачене цією ж статтею, право займатися підприємницькою діяльністю, яке міститься у ст.42, свободу релігії, яка зазначається у ст. 35, доступу до медичної допомоги, що є частиною ст. 49, на свободу та особисту недоторканність, яка міститься у ст. 29, а також низка інших прав.

Проте в даному випадку досить актуальним постає питання не тільки обґрунтованості та законності такого обмеження, а й нормативне підґрунтя для його встановлення.

Отож, щоб детальніше з цим розібратись, з'ясуємо, у чому ж саме проявляються обмеження вказаних вище прав.

Право на свободу пересування: відповідно до Конституції України, кожному, хто на законних підставах перебуває на території України, гарантується свобода пересування, вільний вибір місця проживання, право вільно залишати територію України, за винятком обмежень, які встановлюються законом.

Проте, через карантинні обмеження була встановлена заборона певній категорії осіб переміщуватися через державний кордон, а також, в межах території України на певний час було скасоване транспортне сполучення, що хоч і опосередковано, але все ж обмежує свободу пересування.

Право на освіту: згідно з Конституцією України, кожен має право на освіту, більше того, встановлений обов'язок повної загальної середньої освіти, але таке право знову ж було обмежене заборонаю відвідувати навчальні заклади.

Право на мирні зібрання та проведення масових заходів: Конституція України встановлює, що громадяни мають право

збиратися мирно, без зброї і проводити збори, мітинги, походи і демонстрації, про проведення яких завчасно сповіщаються органи виконавчої влади чи органи місцевого самоврядування. Однак, в наш час все ж існує обмеження щодо кількості осіб, які можуть збиратися разом.

Право займатися підприємницькою діяльністю: за Конституцією України, кожен має право на підприємницьку діяльність, яка не заборонена законом, однак в період карантину це право зазнало обмежень, які виявляються у встановленні граничного часу роботи закладів харчування, або ж їх роботи у режимі «на виніс», обмеженні роботи магазинів тощо.

Право на свободу віросповідання: у Конституції України вказано, що кожен має право на свободу світогляду і віросповідання. Це право включає свободу сповідувати будь-яку релігію або не сповідувати ніякої, безперешкодно відправляти одноособово чи колективно релігійні культи і ритуальні обряди, вести релігійну діяльність. Натомість, в умовах карантину існує заборона на проведення масових релігійних заходів.

Доступ до медичної допомоги: Основний Закон України встановлює, що кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Проте, одним із обмежень, введених на час карантину стало тимчасове припинення заходів з госпіталізації та планового проведення операцій, виключенням стали лише невідкладні та термінові випадки.

Ще одним правом, яке зазнало найбільшого обмеження, стало *право на свободу та особисту недоторканність:* за Конституцією України, кожна людина має право на свободу та особисту недоторканність. Втім, постановою Кабінету Міністрів України був введений перелік осіб, які підлягають примусовій обсервації. Чіткого визначення цього поняття законодавець не наводить, проте, за словами адвоката Радмили Гревцової, під обсервацією розуміється «ізоляція людей, які прибули з місць, де спостерігаються випадки інфекційних захворювань, для спостереження та профілактики».

Варто сказати, що наведені вище права не є абсолютними з точки зору Конституції України, а, отже, у певних випадках, визначених законодавством, вони можуть бути обмежені. Одним із таких випадків як раз і є запобігання поширенню хвороб серед населення. На перший погляд, із законністю все зрозуміло, начебто все законно, але так здається тільки на перший погляд. Конституційний Суд України виніс рішення №10-р/2020 за поданням Верховного Суду щодо конституційності окремих положень постанови Кабінету Міністрів України «Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та етапів послаблення протиепідемічних заходів», оспоровані положення містили наступні обмеження, щодо проведення масових заходів (право на свободу зібрання), роботу закладів громадського харчування, ТРЦ, готелів, хостелів, фітнес-центрів, тощо (право на підприємницьку діяльність), здійснення перевезень, самоізоляція для деяких категорій громадян (право на свободу пересування), проведення закладами охорони здоров'я заходів з планової госпіталізації (право на доступ до медичної охорони). Суд постановив, що дійсно, дані права не є абсолютними, а, отже, можуть бути обмежені у випадках, встановлених Конституцією, проте, таке обмеження має бути вмотивованим і із зазначенням строку дії, крім того, воно має встановлюватися виключно законом – актом, ухваленим Верховною Радою України як єдиним органом законодавчої влади в нашій державі. Як бачимо, рішення щодо встановлення таких обмежень у нашому випадку було прийняте Кабінетом Міністрів України, що прямо таки суперечить Конституції України, отже, воно є протиправним.

Іншою стороною медалі є необхідність обґрунтування такого рішення. Для того, щоб розібратися з цим питанням, потрібно звернути увагу на практику Європейського Суду з прав людини, який в свою чергу вказує на 3 критерії, які

виправдовують такі обмеження: 1. Якісний закон. 2. Легітимна мета. 3. Суспільна необхідність такого втручання.

Якісний закон: даний чинник полягає у наявності ясності щодо обсягу дискреційних повноважень, які можуть застосовувати у своїй діяльності державні органи, а також чіткості, передбачуваності і належної доступності національного законодавства. Суд вважає, що національне право повинно бути написано таким чином, щоб розумно визначати обсяг і способи реалізації повноважень, покладених на органи державної влади, з метою гарантувати особам хоч якийсь захист від державного свавілля, для того, щоб забезпечити панування верховенства права.

Легітимна мета: цей чинник передусім полягає у встановленні конкретних цілей, які будуть вимірними, реалістичними, часоспрямованими і досяжними у найближчому майбутньому, з метою поліпшення ситуації, що склалася.

Суспільна необхідність такого втручання полягає у встановленні балансу і співмірності між правом однієї людини і правами всієї нації на здорове існування і безпечне середовище, на баланс інтересів між індивідуальним і громадським здоров'ям.

Цей, так званий, «тест на пропорційність», є тією необхідною мірою, яка визначає правомірність введення обмежень, він є основою, яка сприяє встановленню законності права.

Як висновок, можна сказати, що дійсно, під час запровадження карантинних обмежень, в певній мірі зачіпаються конституційні права громадян нашої країни, які нерозривно пов'язані з основоположними правами людини, що містяться в Європейській конвенції прав людини та основоположних свобод. Таке їх обмеження можна вважати законним у разі встановлення його Законом України, який приймається Верховною Радою України, обов'язково із обґрунтуванням необхідності його встановлення, а також

зазначенням строку. Окремою вимогою є відповідність трискладовому «тесту», визначеному Європейським судом з прав людини, до якого відноситься якість нормативного акту, що містить обмеження певних прав, законно виправдану мету такого обмеження, а також суспільну необхідність.

Науковий керівник: кандидатка юридичних наук, доцентка, доцентка кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Бойко І.В.

КОЛОМІЄЦЬ ВІКТОРІЯ СЕРГІЇВНА

студентка 2 курсу, 20 групи,

Інституту прокуратури та кримінальної юстиції

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

(Україна, м. Харків)

РИЗИКИ ВТРАТИ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

На початку 2020 року світ зіткнувся з проблемою появи інфекційної хвороби, яка швидко досягла масштабів пандемії та призвела до значних змін у всіх сферах людського життя, особливо в медичній галузі. За умов стрімкого зростання кількості пацієнтів в закладах охорони здоров'я постала проблема швидкої обробки контактної інформації щодо зараженої людини, яка тісно пов'язана з необхідністю її ізоляції та контролю за пересуванням.

Пандемія COVID-19 змусила внести чимало змін у законодавство, зокрема 13.04.2020 Верховна Рада прийняла Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)». Цей закон дозволяє обробку персональних даних без згоди особи. До них, зокрема, відносять дані про стан здоров'я пацієнта, місця

госпіталізації або самоізоляції, прізвища, імені по батькові, дати народження, місця проживання, роботи, навчання з метою протидії поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) у порядку, визначеному в рішенні про встановлення карантину, за умови використання таких даних виключно з метою здійснення протиепідемічних заходів [1, с. 10].

Пункт 2 Прикінцевих та перехідних положень вказує, що такий режим обробки персональних даних встановлено тимчасово, «на період встановлення карантину або обмежувальних заходів, пов'язаних із поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19), і протягом 30 днів з дня його скасування. Протягом 30 днів після закінчення періоду встановлення карантину такі дані підлягають знеособленню, а в разі неможливості знищенню» [2].

Отже, зараз склалася така ситуація, коли обробка персональних даних медичного характеру дозволена без згоди особи. При чому законодавець не визначив чітких критеріїв, за якими слід окреслювати коло осіб, щодо яких здійснюється обробка даних без їх згоди, а також не встановив процедуру ліквідації чи зберігання, отриманих під час карантину даних.

Такий стан справ простежується не лише в Україні, оскільки в даний час керівництво більшості країн бачить свій головний інструмент боротьби з пандемією у розробці технологій, які дозволять збирати, зберігати та обробляти великі обсяги даних, включаючи особисті дані. Це питання є доволі дискусійним серед низки науковців, оскільки викликає напругу в співвідношенні використання цих даних та права на приватність.

З початком запровадження карантинних обмежень в Україні було розроблено додаток «Дія вдома», мета якого полягала в контролі за дотриманням самоізоляції тими, хто нещодавно повернувся з-за кордону, проходить лікування вдома або ж перебуває в зоні ризику захворіти на коронавірус через контактування з носіями вірусу. Постанова КМУ «Про

запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID19, яку спричинив SARS-CoV-2» зазначає необхідність внесення відповідних даних до інформаційних систем та складення переліку осіб на самоізоляції [3]. Тобто зазначені вище особи мають можливість вводити усю інформацію до мобільної програми Єдиного державного веб-порталу електронних послуг особисто, в іншому випадку за них це зроблять відповідальні за даний процес працівники. Надання персональної інформації особами, які можуть загрожувати здоров'ю інших через хворобу, є обов'язковим.

Незважаючи на аргументацію намірів Уряду забезпечити населення від поширенню інфекційної хвороби, актуальним залишається питання про ризики втрати персональних даних. До найголовніших проблем можна віднести — кібератаки, несанкціонований доступ до обробки баз персональних даних різноманітними додатками, порушення анонімності осіб. Вищеобґрунтовані проблеми можуть стати причинами необґрунтованого контролю за пересуванням хворих, втручання в особисте життя, а також створити загрозу використання особистої інформації не з тією метою, з якою вона збиралася. Все частіше в ЗМІ з'являються новини про витік персональних даних пацієнтів. Так, в травні 2020 року Національна поліція та Київський лабораторний центр Міністерства охорони здоров'я України підтвердили, що мають бази адрес хворих на коронавірус COVID-19 [4]. А в жовтні 2020 року в одній із найбільших приватних клінік Дніпра стався витік персональних медичних даних працівників та клієнтів [5]. Такі випадки не поодинокі та сьогодні трапляються доволі часто, тому держава має попіклуватися про те, аби отримані нею дані не були використані третіми особами для будь-яких цілей, окрім боротьби з епідемією.

Спалах пандемії COVID-19 був непередбачуваною подією для всього світу, адже із собою приніс величезну кількість

проблем. Одними із наслідків є збільшення випадків порушення прав осіб на конфіденційність та втрата персональних даних. Аналізуючи цю ситуацію, доходжу висновку про необхідність розробки нової системи захисту персональних даних особи за надзвичайних обставин з метою захисту законодавчо закріплених прав людини і громадянина. Потрібно розробити державні механізми захисту інформаційних прав особи, вдосконалити повноваження правоохоронних та судових органів. Також зверну увагу на те, що мобільні додатки, які запроваджуються державою, повинні бути не лише комфортні у використанні, а й мати належний рівень захисту. Одним з шляхів досягнення цього є більш детальне врегулювання відносин по їх розробці, запровадженню та використанню. Чималу роль тут можуть відіграти нормативно-технічні акти.

Список використаних джерел:

1.Блащук Т.В. Право на медичну допомогу та його реалізація в умовах пандемії COVID-19. Підприємництво, господарство і право. № 11. 2020.

2.Про внесення змін до Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб" щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України від 13.04.2020 № 555-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/555-20#Text>

3.Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: постанова Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. № 211. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-%D0%BF#Text>

4.Витік адрес хворих на коронавірус: Суспільне з'ясувало, хто має бази даних / веб-сайт. URL: <https://suspilne.media/33560-vitik-adres-hvorih-na-koronavirus-suspilne-zasuvalo-hto-mae-bazi-daniv/>

5.В одній із клінік Дніпра стався витік медичних даних, зокрема результатів тестів на Covid-19 // 112 Україна : веб-сайт.

URL: <https://ua.112.ua/suspilstvo/v-odnii-z-78-klinik-dnipra-stavsia-vytik-medychnykh-danykh-vkliuchaiuchy-rezultaty-testiv-na-covid19-552096.html>

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Зима О. Т.

КОМИСАРОВА ДАРІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА

*студентка 2 курсу, 10 групи,
факультету адвокатури*

*Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ ПАЦІЄНТА ТА МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19

Сфера охорони здоров'я з кожним роком набуває змін, а медична реформа, яка відбулася на сучасному етапі розвитку України і продовжує діяти сьогодні вимагає взаємодії законодавства та міжнародної практики. Пацієнтам повинна надаватися якісна медична допомога, яка у свою чергу має відповідати сучасним технологічним стандартам та основним принципам людяності та гуманізму, що покладено в основу стосунків пацієнтів та медичних працівників. Навесні 2020-го року Україна зіштовхнулася з пандемією, яка й до сьогодні займає домінуючу позицію в кожній сфері суспільства, зокрема в частині надання медичних послуг. Під цим вектором права й обов'язки пацієнтів та надавачів медичних послуг стали суттєво ширшими та взаємозалежними.

18 березня 2020-го року Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) видала тимчасову постанову – «Спалах коронавірусної хвороби (COVID-19): права, ролі та обов'язки

медичних працівників, включаючи ключові міркування щодо безпеки та здоров'я на роботі», відповідно до якої медичні працівники мають право на:

- гідні та безпечні умови праці в контексті коронавірусної хвороби (COVID-19);

- первинну профілактику, що має базуватися на аналізі та реальній оцінці ризику, який може спричинити COVID-19;

- повне забезпечення послуг охорони здоров'я, психосоціальної підтримки під час перебування на робочому місці;

- належні санітарні умови, засоби гігієни та можливість відпочинку з урахуванням тривалого використання засобів індивідуального захисту (ЗІЗ);

- використання програм з питань здоров'я на роботі та профілактики інфекцій й інфекційного контролю.

Як і раніше відповідальність за забезпечення всіх необхідних профілактичних та захисних засобів щодо мінімізації професійних ризиків для медичних працівників покладено на роботодавців, а медичні працівники у свою чергу зобов'язуються дотримуватися всіх встановлених правил.

Разом з вищезазначеними правами в контексті пандемії COVID-19, згідно міжнародних трудових стандартів та рекомендацій ВООЗ з питань безпеки пацієнтів, медичні працівники мають ряд обов'язків серед яких:

- чітке дотримання встановлених програм та протоколів лікування, уникнення нараження на небезпеку себе та інших, участь у навчанні з питань охорони здоров'я під час перебування на робочому місці;

- негайне звітування компетентних органів щодо виникнення підозр чи підтверджених випадків захворювання;

- зберігання конференційної інформації щодо стану пацієнтів;

- дотримання принципу гуманності, співчуття та розуміння при спілкуванні з хворими на гостру респіраторну інфекцію;
- належне використання засобів індивідуальної гігієни та правил їх утилізації;
- самоізоляція та повідомлення координаторів про будь-які симптоми й ознаки COVID-19;
- повідомлення свого керівника про ситуацію, яку медичний працівник вважає такою, що становить загрозу його психічному чи фізичному здоров'ю й потребує негайного врегулювання.

Стаття 49 Конституції України указує, що кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу й медичне страхування. Пандемія COVID-19 внесла свої корективи в законодавство стосовно регламентації прав людини у сфері охорони здоров'я. Так, 13 квітня 2020-го року парламент приймає Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)». Саме тут постало питання про реалізацію права на медичну допомогу в «ковідному світі».

Також у зв'язку з пандемією 01.04.2020 затверджено та 16.09.2020 переглянуто Протокол «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)» і Форма інформованої згоди пацієнта на проведення діагностики та лікування згідно з клінічним протоколом медичної допомоги «COVID-19».

Ключовими моментами нормативно-правової бази, яка пов'язана з розповсюдженням коронавірусної хвороби є:

- законодавство дозволяє обробку персональних даних без згоди пацієнта, але чітких умов й критерій за якими можна визначити коло таких осіб не встановлено;
- клінічний протокол медичної допомоги «COVID-19» і нова форма інформованої згоди пацієнта не містить опису його відмінності від уніфікованого протоколу, а лише констатує про неї, тому ці документи потребують уточнення;

- законодавець надає чіткий клінічний маршрут пацієнта, який має підозру або підтверджений випадок хвороби, на всіх рівнях надання медичної допомоги; порядок лабораторного обстеження; умови госпіталізації; вказівки щодо пацієнтів, які мають супутні захворювання, що можуть призвести до більш складної форми хвороби;

- відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 09.12.2020 року № 1236 залежно від епідемічної ситуації на території України в цілому або на території областей, регіонів встановлюється “зелений”, “жовтий”, “помаранчевий” або “червоний” рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19.

Через встановлення карантину деякі права громадян були обмежені, серед яких:

- право на вільне пересування, особливий режим в'їзду на територію карантину та виїзду з неї громадян і транспортних засобів, а у разі потреби проведення санітарного огляду речей, багажу, транспортних засобів та вантажів в умовах карантину, а також створення на в'їздах і виїздах з території карантину контрольно-пропускних пунктів;

- право на освіту, заборона відвідування закладів освіти її здобувачами, дистанційна форма навчання;

- право на мирні збори, щоб уникнути скупчення людей виникла необхідність заборонити мирні зібрання на час карантину.

Окрім того, що пандемія COVID-19 внесла зміни майже до кожної сфери життя громадян, хвороба викликала ряд додаткових обов'язків під час карантину, до яких можна віднести: виконання вимог та рекомендацій медичних працівників щодо лікування, дотримуватися карантинних обмежень, повідомлення сімейного лікаря про свій стан під час хвороби, знаходження на самоізоляції у разі виникнення симптомів коронавірусу чи контактування з хворими.

Отже, можемо стверджувати, що в контексті пандемії COVID-19 права й обов'язки медичних працівників та пацієнтів зазнали змін, що знайшло відображення у чинному законодавстві. Для реалізації прав медичних працівників щодо захисту здоров'я у процесі професійної діяльності необхідна реалізація узгоджених, комплексних заходів щодо профілактики інфекцій та інфекційного контролю, ефективного управління трудовими ресурсами, особливо задіяними у протидії пандемії, а також заходів спрямованих на забезпечення психічного здоров'я та психосоціальної підтримки. Також варто зазначити, що окрім додаткових обов'язків та відповідальності, яка покладається на кожного громадянина щодо дотримання правил карантину, кожен пацієнт має невідкладне право на отримання якісних медичних послуг, гуманного ставлення з боку медиків та отримання всієї необхідної допомоги при враженні його коронавірусом, яка включатиме шлях від виявлення хвороби до реабілітації після неї.

Список використаних джерел:

1. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 № 254к/96ВР. Законодавство України : база даних / Верховна Рада України. Дата оновлення: 01.01.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>

2. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ. Законодавство України: база даних / Верховна Рада України. Дата оновлення: 24.07.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

3. Охорона здоров'я і права людини: ресурсний посібник / за ред. І.Я. Сенюти. Львів, 2015. 989 с. URL: http://medicallaw.org.ua/fileadmin/user_upload/PDF/pecopc/pdf

4. Права людини у сфері охорони здоров'я: практичний посібник / І. Берн, Т. Езер, Дж. Коен, І.Я. Сенюта ; ред. І.Я. Сенюти. Львів : ЛОБФ «Медицина і право», 2012. 552 с.

5. Гладун З. Режим надання медичної допомоги: поняття, види й адміністративно-правове регулювання. Право України. 2014. № 3. С. 206–214.

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Зима О. Т.

НЕЧИПОРЕНКО СОФІЯ МИХАЙЛІВНА

*студентка 2 курсу, 9 групи,
факультету адвокатури*

*Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО ЩОДО ЖІНОК ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19: ПРАКТИКА ТА МЕХАНІЗМ ЗАПОБІГАННЯ

Домашнє насильство порушує фундаментальні права людини й громадянина в усіх сферах соціального життя. Насильство в сім'ї є всесвітньою проблемою, яка щоденно завдає шкоди найціннішим благам людини – честі й гідності, здоров'ю та життю. Світовою громадськістю насильство визнано однією з найбільш розповсюджених у світі форм порушення прав людини. Під час пандемії домашнє насильство стало гострою проблемою, вирішення якої потребує негайного та якісного механізму запровадження запобігання та протидії.

Явище домашнього насильства є розповсюдженим сьогодні, що підтверджує статистика ВООЗ, відповідно до якої 30% жінок у всьому світі зазнавали фізичного або сексуального насильства принаймні один раз за все своє життя від партнера [1]. Вивчення

змін у сфері домашнього насильства, які виникають як наслідок карантинних заходів, прийнятих з появою коронавірусної інфекції SARS-CoV-2, стає новим предметом дослідження в правовій сфері. За останні десятиріччя Україна зробила значні зрушення у питаннях протидії та запобігання будь-яких форм насильства (сексуального, фізичного, психологічного, фінансового насильств), перш за все, запроваджуючи Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству». Проте, деякі важливі документи, такі як Стамбульська конвенція та нещодавно прийнята Міжнародною Організацією Праці Конвенція усунення насильства та домагань у світі праці не ратифіковані Україною через необхідність змін у національному законодавстві.

Згідно з постановою Кабінету Міністрів України «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19» з 12 березня 2020 року на території України був введений карантин, що значно обмежував життєдіяльність людей [2]. Відповідно до ст. 1 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» карантин – «адміністративні та медико-санітарні заходи, що застосовуються для запобігання поширенню особливо небезпечних інфекційних хвороб». Наразі його впровадження є досить актуальним з огляду на поширення коронавірусної інфекції. Проте, карантини «обмежують свободу пересування людей, і в залежності від способу реалізації їх можна також прирівняти до довільного позбавлення волі». Такі заходи наражають на ризик жінок стати жертвами насильства, роблячи їх ще більш уразливими до таких ситуацій .

Міністерство соціальної політики України повідомило, що станом на 1.04.2020 р. 26 установ та закладів, які надають послуги постраждалим від домашнього насильства, працюють у звичному режимі при пандемії коронавірусної інфекції з дотриманням усіх правил карантинного режиму. Продовжують свою роботу і бригади соціально-психологічної допомоги тим, хто постраждав від насильства, надаючи консультації у

телефонному режимі або користуючись відеоформатом та безпосередньо виїжджаючи на місце скоєння при реальній загрозі здоров'ю та життю осіб. Згідно з постановою «Про поширення експериментального проекту із створення «єдиного входу» опрацювання звернень громадян та запитів на публічну інформацію на опрацювання звернень та повідомлень про/або від осіб, які постраждали від торгівлі людьми, домашнього насильства, насильства за ознакою статі, насильства стосовно дітей, або про загрозу вчинення такого насильства» було створено «гарячу лінію» 15 47 з питань насильства, яка працює на базі Урядового контактного центру [3]. На даному порталі відсутня інформація про динаміку кількості звернень з питань домашнього насильства на період карантину. Отже, системи реагування на факти домашнього насильства в умовах пандемії коронавірусу COVID-19 працюють, проте потребують вдосконалень у взаємодії один з одним для більш ефективної роботи. Програми, що впроваджені в українському суспільстві державними органами та громадськими організаціями, є актуальними та відповідають світовим підходам.

У кожній країні перебіг коронавірусної інфекції COVID-19 та її вплив на рівень домашнього насильства за статистикою відрізняються. Уряди запроваджують певні програми, кампанії та системи реагування на це явище в умовах пандемії. Окрім того, що наслідки карантину можуть включати проблеми з психічним здоров'ям, наприклад, депресію, такі заходи, як обмежений проїзд, соціальна дистанція та зменшення можливості дістатися до центрів допомоги можуть призвести до збільшення кількості випадків насильства у всьому світі. Звіти багатьох країн фіксували збільшення випадків домашнього насильства через постійну напругу та цілодобову ізоляцію. Згідно з даними Організації Об'єднаних Націй з питань гендерної рівності та розширення прав і можливостей жінок, у Франції повідомлення щодо домашнього насильства зросли на 30%, у Сінгапурі на 33%, а в Аргентині на 25% з часу

запровадження карантину, в той час як в Італії у перші 2 тижні березня зменшилась кількість заяв на 55% [4].

Таким чином, можна побачити, що домашнє насильство стало більш поширеним явищем в умовах карантину. Загалом переважає змішана форма насильства, що поєднує у собі декілька видів одразу. Потребує покращення системна робота щодо реагування на випадки домашнього насильства в умовах карантину в Україні. Перш за все, фактично це має бути налагоджена взаємодія суб'єктів, які надають допомогу постраждалим від домашнього насильства, а також удосконалення нормативно-правової бази. Також реальним та важливим є збільшення притулків, запровадження кодових програм, та впровадження інформативних кампаній тощо.

Список використаних джерел:

1. World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organisation;2017. URL: https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2017/EN_WHS2017_TOC.pdf

2. Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19: постанова КМУ від 11 березня 2020 р. № 211. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zapobigannya-poshim110320rennyu-na-teritoriyi-ukrayini-koronavirusu-covid-19>

3. Про поширення експериментального проекту із створення “єдиного входу” опрацювання звернень громадян та запитів на публічну інформацію на опрацювання звернень та повідомлень про/або від осіб, які постраждали від торгівлі людьми, домашнього насильства, насильства за ознакою статі, насильства стосовно дітей, або про загрозу вчинення такого насильства: постанова КМУ від 27 грудня 2019 р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-poshirennya-eksperimentalnog-a1145>

4. OHCHR Report on the human rights situation in Ukraine. URL:

<https://www.ohchr.org/EN/Countries/ENACARegion/Pages/UARports.aspx>

Науковий керівник: кандидатка юридичних наук, доцентка, доцентка кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Бойко І.В.

ПАЗИНИЧ РОСТИСЛАВ ВОЛОДИМИРОВИЧ

студент 2 курсу, 4 групи,

Інституту прокуратури та кримінальної юстиції

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

(Україна, м. Харків)

ЧИ Є КОРОНАВІРУС SARS-COV-2 ЗАГРОЗОЮ ДЛЯ ІНФОРМАЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ?

Наразі в Україні за умов існування та розповсюдження пандемії коронавірусу SARS-CoV-2 особлива увага привернена до забезпечення національної безпеки, складовою частиною якої є інформаційна безпека. У зв'язку з цим, метою цього дослідження є з'ясувати чи є пандемія коронавірусу загрозою для інформаційної безпеки України.

На початку звернемося до визначення «загрози» як інформаційного явища. У Законі України «Про національну безпеку України» від 21.06.2018 р. поняття «загроза» розуміється як явище, тенденції і чинники, що унеможливають чи ускладнюють або можуть унеможливити чи ускладнити реалізацію національних інтересів та збереження національних цінностей України (п. 6 ч. 1 ст. 1) [1]. У статті 3 цього ж закону вказано, що державна політика у сферах національної безпеки і оборони спрямовується на забезпечення воєнної, зовнішньополітичної, державної, економічної, інформаційної, екологічної безпеки, кібербезпеки України тощо.

Звернемось до думки науковців щодо загрози пандемії коронавірусу для національної безпеки. О. М. Шевчук вдало зазначає, що поширення пандемії COVID19 є актуальною загрозою національної безпеки на трьох рівнях: (1) безпеки особи (особистості), (2) безпеки суспільства та (3) безпеки держави [2, с. 212]. Висловлена науковцем думка цілком відповідає сучасній ситуації, що панує в Україні та світі.

Постає питання, які ж загрози несе пандемія коронавірусу для інформаційної безпеки? До таких загроз можна віднести поширення неправдивої інформації щодо самої хвороби (фейкова інформація про кількість загиблих/хворих, симптоматику, кількість ускладнень після хвороби тощо), лікування (фейкова інформація щодо ефективності певних ліків чи методик лікування, ефективності та небезпечності певних видів щеплень тощо), джерела хвороби (вже відомі фейкові повідомлення про розповсюдження COVID-19 завдяки використанню веж 5G, непідтвержені витоки щодо штучного поширення вірусу певними державами чи іншими суб'єктами, релігійний контекст розповсюдження вірусу тощо) та інших факторів, пов'язаних з протидією пандемії (фейкові новини стосовно умов лікування у лікарнях, умов у місцях примусової обсервації та цілої низки різних факторів) [3, с. 33].

Звісно, надання недостовірної інформації може призвести до будь-яких згубних наслідків. Недостатній рівень обізнаності щодо коронавірусу, а також панування неправдивої інформації може стати в пригоді особам, які зловживають своїми правами, які пропонують людям літнього віку отримати вакцину чи то ліки за відповідну суму коштів, при цьому значно завищують ціни за ліки.

Отже, загалом можна говорити, що пандемія коронавірусу має негативний вплив чи не на всі сфери суспільних відносин та дійсно є загрозою для національної, а зокрема й інформаційної безпеки. Недостовірні інформація щодо кількості хворих, умов в лікарнях вакцини – це не повний список того, що загрожує

інформації безпеці та того, з чим Україна повинна якісно боротися. Лише виважена та структурована політика держави, зокрема, ефективна діяльність органів публічного адміністрування, повинна призвести до запобігання негативним наслідкам існування такої складної і неоднозначної загрози. Можливим є також є внесення змін до законодавства з приводу більш ефективного запобігання розповсюдження недостовірної інформації, яка становить загрозу національній безпеці.

Список використаних джерел:

1. Про національну безпеку: Закон України від 21.06.2018 р. № 2469-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 31. Ст. 24.

2. Шевчук О. М. COVID-19 як загроза національній безпеці України. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2021. № 1. С. 210-213.

3. Швець Д. В. Загрози національній інформаційній безпеці в період пандемії COVID-19. *Актуальні питання діяльності суб'єктів господарювання в умовах пандемії COVID-19* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Харків, 26 лют. 2021 р.). Харків: ХНУВС, 2021. С. 32-34.

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, асистент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Зелінська Я.С.

ПАПАКИЦЯ ІРИНА ВАЛЕРІЇВНА

студентка 2 курсу, 8 групи,

Інституту прокуратури та кримінальної юстиції

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

(Україна, м. Харків)

СУТНІСТЬ ПУБЛІЧНОГО ІНТЕРЕСУ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ

Фундамент соціального добробуту становлять проблеми людських цінностей та цінностей держави, публічного та

приватного, які переходять у протиріччя між суспільством та державою. Гармонійне поєднання приватних та публічних інтересів, досягнення єдності та цілісності суспільства входять в інтереси держави [1]. В умовах пандемії коронавірусної хвороби проблема протиставлення приватного та публічного інтересів почала ще більше загострюватись і стала одним із найбільших викликів сучасності.

Співвідношення публічного та приватного інтересу у сфері громадського здоров'я в умовах пандемії коронавірусної хвороби виступає критерієм встановлення обсягу та глибини обмежень і зобов'язань протиепідемічного характеру. Публічні правовідносини у сфері охорони здоров'я побудовані на імперативності, спрямовані на охорону громадського здоров'я. Об'єкт адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я виникає у процесі реалізації повноважень органів управління і має нематеріальний характер, спрямований на задоволення *публічного інтересу* [2]. Чітке формулювання змісту публічного інтересу та окреслення меж допустимого втручання грає вирішальну роль у тому, як громадяни сприйматимуть необхідність підкоритися волі держави та зазнати обмежень у своїй життєдіяльності [3].

«Вилікування захворювань, викоренення їх причин належить чекати не від лікарів та аптекарів, а тільки від державної влади», – висловлював свою точку зору доктор медицини Іван Данилевський у праці «Про державну владу як найдосвідченішого лікаря» («De magistratu medico felicissimo») ще у 1784 році. Дійсно, лікар фокусується на забезпеченні негайної допомоги та лікуванні пацієнта, зі свого боку держава повинна вживати заходів не тільки щодо підвищення якості медицини, а й щодо уникнення захворювань у населення, тим самим забезпечуючи охорону здоров'я. Охорона здоров'я — це складний взаємозв'язок між багатьма факторами і детермінантами здоров'я, включаючи персональні характеристики, спосіб життя і поведінки людини, фізичну,

соціальну та економічну сфери, соціальні детермінанти здоров'я. Від того як функціонує державна політика у сфері не тільки охорони здоров'я, а й у сферах охорони природи, екологічної безпеки і природокористування та ін. залежить стан здоров'я населення.

Громадське здоров'я розуміється, насамперед, як *публічне благо*. Схвалена у 2016 році Концепція розвитку системи громадського здоров'я визначає систему громадського здоров'я як комплекс інструментів, процедур та заходів, що *реалізуються державними та недержавними інституціями* для зміцнення здоров'я населення, попередження захворювань, збільшення тривалості активного та працездатного віку і заохочення до здорового способу життя *шляхом об'єднання зусиль усього суспільства* [4]. Тому для того, щоб змінити ситуацію в галузі охорони здоров'я в умовах коронавірусної хвороби необхідні узгоджені зусилля широкого спектра зацікавлених сторін. Це не тільки лікарі, публічна влада, а й індивіди. Експерт громадської охорони здоров'я Чарльз-Едвард Еморі Уінслоу визначав громадське здоров'я (англ. Public Health) як науку та мистецтво запобігання хворобам, продовження життя й зміцнення здоров'я за допомогою *організованих зусиль і свідомого вибору суспільства, організацій (державних і приватних), громад та індивідів*.

Безумовно, в умовах пандемії держава не повинна зловживати ситуацією та ігнорувати захист прав приватної особи. Принцип прав людини ґрунтується на ідеї, що люди в будь-якому випадку мають право та можливість обрати для себе певний спосіб життя. Але за умов, що можливість такого вибору може призвести до несприятливих наслідків для інших людей, спричинити погіршення їхнього здоров'я, або стати загрозою для життя, публічна влада має право обмежити людину у варіативності її поведінки, яка за звичайних умов вважається правомірною. Зміст публічного інтересу в умовах пандемії полягає в необхідності рятувати життя людей та відновлювати

їхнє здоров'я [3]. У таких умовах домінування публічного інтересу є виправданим, і людина має мислити про публічний інтерес як про свій власний, оскільки громадська охорона здоров'я фокусується на вихідних факторах, які приносять користь для всього населення задля збереження існування суспільства.

Список використаних джерел:

1. Кушик В. Конфлікт між приватним і публічним інтересом та шляхи його розв'язання. *Підприємство, господарство і право*. 2018. С. 176-180. URL: <http://pgp-journal.kiev.ua/archive/2018/9/33.pdf>

2. Книш С. В. Поняття об'єкта адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. 2019. С. 67-70. URL: <http://www.vestnik-pravo.mgu.od.ua/archive/juspradenc38/17.pdf>

3. Бойко І., Мірошник О. Що важливіше в умовах пандемії — права людини чи публічний інтерес? URL: <https://uplan.org.ua/analytics/shcho-vazhlyvishe-v-umovakh-pandemii-prava-liudyny-chy-publichnyi-interes/>

4. Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я: розпорядження Кабінету міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1002-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1002-2016-%D1%80#n8>.

Науковий керівник: кандидатка юридичних наук, доцентка, доцентка кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Ковтун М. С.

ПІЛІШЕНКО СОФІЯ ОЛЕКСІЇВНА

студентка 2 курсу, 10 групи,

факультету адвокатури

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

(Україна, м. Харків)

ОКРЕМІ ПИТАННЯ РОЗПОВСЮДЖЕННЯ ІНФОРМАЦІЇ КАРАНТИННОГО ПЕРІОДА: ДОДЕРЖАННЯ БЕЗПЕКИ ТА МОРАЛЬНО-ЕТИЧНИХ НОРМ

Логічним буде почати з того, що питання інформаційної безпеки на сьогоднішній день являє собою невід’ємний аспект багатьох сфер людської діяльності. Відповідно до статті 17 Конституції України, забезпечення інформаційної безпеки є однією з найважливіших функцій держави [1].

Неможливо знайти сферу суспільного життя людини та громадянина, не суміжну з використанням інформаційних технологій, адже інформація нині - це ключовий фактор взаємодії у соціальному середовищі. Важливою умовою збереження безпеки громадян для нормального та ефективного функціонування всієї бази інформаційного світу. Відповідно до Закону України "Про Основні засади розвитку інформаційного суспільства в Україні на 2007-2015 роки", інформаційна безпека – це стан захищеності життєво важливих інтересів людини і громадянина, суспільства і держави, при якому запобігається завдання шкоди через неповноту, несвоєчасність і недостовірність поширюваної інформації, порушення цілісності та доступності інформації, несанкціонований обіг інформації з обмеженим доступом, а також через негативний інформаційно-психологічний вплив та умисне спричинення негативних наслідків застосування інформаційних технологій [2].

Запровадження карантину безумовно спричиняє певні порушення прав людини, проте це виправдовується станом необхідності захисту всього суспільства. У цьому контексті

інтерес громадської безпеки привалює над приватним життям особистості (принаймні такі позиції висловлюються як вченими так і практичними працівниками різного рівня.

Тимчасово обмежуються такі права та свободи людини, як: свобода пересування, свобода зібрань та свобода підприємницької діяльності. Чи повинна обмежуватися інформованість населення? Інформаційні права людини – це гарантовані державою можливості задовольняти її потреби в отриманні, використанні, поширенні, охороні і захисті необхідного для життєдіяльності обсягу інформації. Права на інформацією є важливим чинником визнання держави демократичною.

Слід зазначити, що права на свободу інформації, свободу думки і слова належать до так званих прав «першого покоління» – громадянських та політичних прав, які початково вважалися і вважаються невід'ємною частиною людської особистості. Реалізація прав на інформацію, свободу слова є найважливішим механізмом захисту прав людини.

Зіткнувшись з пандемією, яка становить загрозу для мільйонів людей, влада впевнено використовує новітні технології масового спостереження. Зокрема, Китай використовує безпілотники, камери розпізнавання обличчя та технологію коду швидкого реагування для контролю за місцем проживання своїх громадян [3]. Мобільні оператори в Європейському союзі обмінюються даними з органами охорони здоров'я в Італії, Німеччині й Австрії, щоб допомогти контролювати, як люди дотримуються соціального дистанціювання, повідомляє агентство Reuters. Південна Корея, Сінгапур та Ізраїль дістають дані з мереж мобільних телефонів, даних кредитних карток та відеозображень для моніторингу дій людей. Ці країни здійснюють “нав'язливу” політику, де за кожним рухом громадян можна спостерігати, перевіряти та контролювати кожного [3]. У Росії захисники конфіденційності переживають, що система розпізнавання облич, використання

якої не було обмежено чіткими правилами, нині може дозволити державі ще більше контролювати своїх громадян і після того, як епідемія закінчиться. Хоча таке спостереження на відстані є ефективним у боротьбі з COVID-19, проте мало відомо про те, як ці дані будуть зберігатися надалі і чи припиниться це спостереження у посткарантинний період? Є припущення, що епідемія може призвести до зменшення прав людини не тільки у період карантину, але й у пост карантинний період, зокрема право кожного на інформаційну безпеку (право одержувати і передавати інформацію без втручання органів державної влади) знаходиться під загрозою. Оскільки, свобода пересування та свобода зібрань обмежені, більшість осіб працює онлайн, використовуючи соціальні мережі та різні Інтернет ресурси, то, відповідно, збільшилась роль інформації та інформаційних технологій. На жаль, кількість кібератак, випадків поширення недостовірної інформації зростає та трапляється дуже часто протягом карантинного періоду. Законодавство України, зокрема Закон України “Про захист персональних даних” гарантує захист персональних даних, зокрема право на невтручання в особисте життя, у зв’язку з обробкою персональних даних (ст.1).

Тому, після закінчення пандемії Covid-19, усі права та свободи людини і громадянина мають бути відновлені, адже згідно з демократичними принципами, політика посиленого нагляду з боку державних органів та порушення права на інформаційну безпеку є неприпустимими у сучасній державі, якщо надзвичайна ситуація (пандемія) відсутня. Адже, на думку Томаша Флідра, (координатор кібербезпеки) : “Обмежувати права людини на визначений період можна, якщо це працює для боротьби з епідемією. Але час повинен бути чітко обмеженим” [4].

Список використаних джерел:

1. Конституція України: Закон України від 28 червня 1996 р. №254к/96- ВР. Відомості Верховної Ради України. 1996. № 30. Ст. 141.

2. Про Основні засади розвитку інформаційного суспільства в Україні на 2007-2015 роки: Закон України від 9 січня 2007 р. №537-V. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=537-16>(дата звернення: 20.05.2020).

3. Nay O. Can a virus undermine human rights? [Електронний ресурс] / Olivier Nay. 2020. URL: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpub/PIIS2468-2667\(20\)30092-X.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpub/PIIS2468-2667(20)30092-X.pdf).

4. Хто буде стежити за тими, хто стежить за громадянами? Цифрові права в епоху корона вірусу. 2020. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/digitalni-prava-u-sviti/30520457.html>.

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Зима О. Т.

САЛІОНОВИЧ ОЛЕКСАНДРА ОЛЕКСАНДРІВНА

*студентка 4 курсу, 1 групи,
міжнародно-правового факультету (спеціальність «Міжнародне право»)
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

**АКТУАЛІЗАЦІЯ ПИТАННЯ Е-ОСВІТИ
У «КОВІДНОМУ» СВІТІ**

Електронне урядування вже кілька десятиліть є важливим складником функціонування сучасної держави і все більше

інтегрується в життя людей. Однією зі складових е-урядування є електронна освіта (далі – е-освіта).

Пандемія COVID-19 вплинула на різні соціальні сфери і процеси життєдіяльності людей, у тому числі й на освітній процес в Україні. Зокрема, питання дистанційної освіти та впровадження новітніх і цифрових технологій набуло більшої актуальності. Тобто можна сказати, що актуальність даного питання має місце у сучасному освітньому середовищі, адже нині якісне викладання дисциплін не може здійснюватися без використання засобів і можливостей, які надають комп'ютерні технології та Інтернет.

Під електронною освітою зазвичай розуміють учбові методи, в яких в якості навчального посередника виступає комп'ютер. Це – цілеспрямована навчальна діяльність, яка включає в себе одночасно навчання і вивчення, а для спілкування з аудиторією використовуються головним чином ІТ-технології. Європейська Комісія та План Дій щодо Електронної освіти (2001) визначають його як «використання нових мультимедійних технологій та Інтернету для покращення якості навчання шляхом спрощення доступу до ресурсів та сервісів, а також за рахунок віддаленого обміну та співпраці». Інше визначення e-learning: «Педагогіка, посилена потужністю цифрових технологій». До e-learning відносяться освітні послуги і технології, а також мультимедійні електронні підручники. Виникнення і швидке розповсюдження e-learning від концепцій e-learning 1, e-learning 1.3 до e-learning 2.0 обумовлено розвитком Інтернет і мультимедійних технологій [1, с. 230].

Що стосується складових електронної освіти, можна зазначити використання та впровадження вищими навчальними закладами певних її елементів, таких як: дистанційної освіти, електронних бібліотек, аудіо-, відеолекцій та мультимедійних засобів [2, с. 65].

У порівнянні з традиційною, електронна освіта надає істотні переваги та деякі унікальні можливості: доступність цілодобово

у форматі 24/7, гнучкість, доступ до сучасних мультимедійних матеріалів та їх розмаїття, досвід міжнародного спілкування та швидкий зворотній зв'язок, освоєння і популяризація інноваційних педагогічних технологій від найкращих викладачів світу, високі стандарти на електронні учбові матеріали та дистанційні освітні технології, формування і підвищення інформаційної культури, економічна доступність високоякісної освіти для країн третього світу тощо.

Зокрема варто зазначити, що провідні виші України на сьогодні вже мають власні працюючі концепції е-освіти, наприклад, Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого впровадив е-навчання за допомогою адаптованих індивідуально платформ Moodle, Teams, Zoom та Google Classroom тощо. Також університет докладає зусиль для розвитку власної електронної бібліотеки, електронного врядування університету та розвитку комунікації між усіма учасниками учбового процесу від час запровадження карантинних заходів.

З 2020 року в закладах загальної середньої освіти розпочато тестування е-журналів та е-щоденників. Для цього триває випробування безкоштовного програмного забезпечення, яке розроблене на базі державної системи АІКОМ. Для тестування нових електронних додатків з кожної області обрали до трьох закладів освіти. Також в закладах вищої освіти запроваджуються е-відомості.

22 жовтня 2020 року голови держав, урядів та міністри з понад 70 країн світу на позачерговій сесії Глобальної конференції ЮНЕСКО з питань освіти (Extraordinary Session on Education post-COVID-19: 2020 Global Education Meeting) ухвалили в режимі онлайн Декларацію щодо комплексу глобальних пріоритетних дій для захисту фінансування та зміцнення системи освіти від наслідків, спричинених пандемією COVID-19. В ухваленій Декларації визначені пріоритетні заходи, що будуть вжиті для відновлення системи освіти до

кінця 2021 року, серед яких можна виділити захист національного та міжнародного фінансування освіти, безпечне відкриття шкіл, переосмислення викладання та навчання, використання технологій для навчання тощо.

З боку України були названі наступні заходи, які сприяють відновленню та зміцненню якості освіти: Урядом України ухвалено рішення щодо спрямування коштів із Державного бюджету 2020 року на організацію безпечного навчання та забезпечення якісної дистанційної освіти для закладів загальної освіти; у проекті Держбюджету на 2021 рік передбачено нову субвенцію (1 млрд грн.) для закладів освіти на боротьбу з пандемією коронавірусу; здійснюється перехід до електронного ліцензування провадження освітньої діяльності у сферах вищої, післядипломної, фахової передвищої та професійної (професійно-технічної) освіти на основі Єдиної державної електронної бази з питань освіти тощо [3].

Отже, можна зробити висновок, що в теперішніх умовах встановлення карантину у зв'язку з поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 зазнали змін усі сфери суспільного життя, зокрема і сфері освіти. В сучасних умовах діджиталізації питанню Е-Освіти приділено чимало уваги. Навчальні заклади на початку 2020 року зіткнулися з проблемою низького рівня розробленості концепцій дистанційного навчання, однак за сприянням МОН України, МПП України, інших органів державної влади та приватного сектору вони були оперативно розроблені та впроваджені в навчання. Станом на 2021 рік існує потреба в подальшому дослідженні та адаптуванні національної Е-Освіти до міжнародних стандартів, імплементація досвіду провідних країн та залучення інвестицій.

Список використаних джерел:

1. Оліфіренко І. Електронна освіта E-Learning 2.0 – інноваційна технологія навчання 21 століття. *Українська академія друкарства*. 2013. С. 229-234.

2. Федорчук М. В. Сутність і стану впровадження електронної освіти в Україні. *Право і безпека*. 2015. №4(59). С. 61-66.

3. Позачергова сесія глобальної конференції ЮНЕСКО з питань освіти у часи пост – COVID-19: ухвалено Декларацію щодо зміцнення системи освітнього простору. [Електронний ресурс]. - *Офіційний Веб-портал Міністерства освіти і науки України*. Режим доступу: <https://mon.gov.ua/ua/news/pozachergova-sesiya-globalnoyi-konferenciyi-yunesko-z-pitan-osviti-u-chasi-post-covid-19-uhvaleno-deklaraciyu-shodo-zmicnennya-sistemi-osvitnogo-prostoru>.

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права та адміністративної діяльності Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Мех Ю.В.

СЕМЕНЕНКО ТЕТЯНА ВІТАЛІЇВНА

студентка 4 курсу, 2 групи,

*Інституту підготовки кадрів для органів юстиції України
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

АДМІНІСТРАТИВНЕ СУДОЧИНСТВО В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ

Більше року в Україні діють обмеження, які були вперше запроваджені постановою Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. № 211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». Надалі зі змінами епідеміологічної ситуації у країні уряд приймав рішення, що

регулювали такі обмеження як у повсякденному житті громадян, так і в системі правосуддя.

Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)» № 540-ІХ від 30.03.2020 р. були доповнені положення Кодексу адміністративного судочинства України (далі - КАС України). Зокрема, була додана норма щодо можливості учасникам справи брати участь у судовому засіданні в режимі відеоконференції поза межами приміщення суду з використанням власних технічних засобів, підтвердження особи учасника справи здійснюється із застосуванням електронного підпису. Ця норма не набула революційного значення, адже особа і раніше мала право брати участь у судовому засіданні в режимі відеоконференції. Також внесені зміни до процесуальних строків - ці строки продовжувалися на строк дії карантину, а строк, який встановлює суд у своєму рішенні, не міг бути меншим, ніж строк дії карантину, пов'язаного із запобіганням поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) [1]. У Розділі VI Прикінцеві положення КАС України також з'явилася норма за якою суд за заявою особи може продовжити процесуальний строк, встановлений судом, якщо неможливість вчинення відповідної процесуальної дії у визначений строк зумовлена обмеженнями, впровадженими у зв'язку з карантинном [2].

Окрім законодавчо встановлених обмежень, суди самостійно вживають заходів для ефективного здійснення судочинства і мінімізації ризиків розповсюдження захворювання задля безпеки і здоров'я працівників суду та відвідувачів. Наприклад, під час зустрічі суддів Восьмого апеляційного адміністративного суду із суддями з Німеччини, голова Восьмого ААС зазначив заходи, які вживаються від початку пандемії, серед яких: обмежено можливість перебування у приміщенні суду для осіб, які не є учасниками процесу (крім

292

ЗМІ); розширено можливості для «безконтактної» комунікації з судом та дистанційного здійснення правосуддя; встановлено особливі правила перебування у приміщенні суду (у вдягнених засобах індивідуального захисту, за умови проходження температурного скринінгу та за відсутності очевидних ознак респіраторних захворювань, при дотриманні норм соціальної дистанції) та регулярна дезінфекційна обробка приміщень суду; припинено усі заходи, не пов'язані з процесуальною діяльністю суду та забезпеченням діяльності органів судової влади, у тому числі призупинено особистий прийом громадян на період карантину; запроваджено дистанційну роботу для працівників апарату суду [3].

Новелою також є поява статті 44-3 у Кодексі України про адміністративні правопорушення (далі – КУпАП), за якою передбачається відповідальність за порушення правил щодо карантину, санітарно-гігієнічних, санітарно-протиепідемічних правил і норм, передбачених Законом України «Про захист населення від інфекційних хвороб», іншими актами законодавства, а також рішень органів місцевого самоврядування з питань боротьби з інфекційними хворобами [4]. Оскарження протоколу про адміністративне правопорушення за порушення правил карантину не відбувається в порядку адміністративного судочинства. Зокрема, Верховний Суд у постанові КАС ВС від 10 липня 2020 року у справі № 420/647/19 вказав, що сам по собі протокол про адміністративне правопорушення не є рішенням суб'єкта владних повноважень у розумінні положень Кодексу адміністративного судочинства України, а тому позовні вимоги, спрямовані на фактичне визнання його протиправним, не підлягають розгляду в порядку адміністративного судочинства [5]. Цікавим з цього питання є практика оскарження постанов по справам за статтею 44-3 КУпАП, серед основних підстав для оскарження можна виділити: фактична відсутність складу адміністративного правопорушення; порушення порядку

притягнення до відповідальності; відсутність доказів. Так, у рішенні Городоцького районного суду Львівської області від 26.03.2021 по справі № 441/82/21 за адміністративним позовом ОСОБА_1 до управління патрульної поліції у Львівській області Департаменту патрульної поліції, інспектора управління патрульної поліції ОСОБА_2 про скасування постанови у справі про адміністративне правопорушення, ОСОБА_1 зазначила, що постанова на нього за ч. 2 ст. 44-3 КУпАП винесена інспектором ОСОБА_2 незаконно, необґрунтовано та з грубим порушенням вимог чинного законодавства, останній жодних доказів, в т.ч. фото-і відеозаписів його винуватості на місці складання постанови йому не надав, у задоволенні клопотання про залучення захисника безпідставно відмовив. За наслідками розгляду справи, суд встановив, що інспектор своїми діями порушив права особи, яка притягалася до адміністративної відповідальності, а відповідно і порядок розгляду справи про адміністративне правопорушення, що є підставою для скасування постанови у справі про адміністративне правопорушення [6].

Отже, обмеження та заходи, які були введені у зв'язку з поширенням на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 стали викликом для системи правосуддя. Право на доступ до суду зазнало нових перетворень. Однак, зміни, які відбулися у адміністративному судочинстві мають позитивний характер. По-перше, відносно не нова норма щодо можливості брати участь у судовому засіданні в режимі відеоконференції поза межами приміщення суду з використанням власних технічних засобів почала ширше використовуватися судами і отримала свого практичного значення, але у зв'язку з цим з'явилися нові прогалини, що потребують вирішення, серед них: удосконалення єдиної судової інформаційно-телекомунікаційної системи та порядку отримання електронного підпису за яким здійснюється підтвердження особи учасника справи. По-друге,

294

була введена можливість продовження процесуальних строків судом за заявою особи у разі неможливості вчинення відповідних процесуальних дій у визначений строк, якщо така неможливість відбулася у зв'язку з карантинном. Суди додатково самостійно приймали рішення про роботу в особливому режимі: припинення проведення прийому громадян керівництвом судів; обмеження допуску до будівель суду й участі в судових засіданнях осіб, що мають ознаки гострого респіраторного захворювання; утримання від відвідання будівлі суду для подання документів через службу діловодства, натомість для надсилання до суду процесуальних документів радили користуватися засобами поштового зв'язку чи електронного поштового зв'язку та ін.

Список використаних джерел:

1. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України від 30.03.2020 р. № 540-IX // Відомості Верховної Ради - 2020. - № 18. - ст.123. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/540-20#Text>
2. Кодекс адміністративного судочинства України: закон України від 06.07.2005 р. № 2747-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2747-15#n12624>
3. Інформація про онлайн-зустріч суддів Восьмого апеляційного адміністративного суду із суддями з Німеччини URL: <https://8aa.court.gov.ua/sud4857/pres-centr/news/1096224/>
4. Кодекс України про адміністративні правопорушення: закон України від 07.12.1984 р. № 8073-X URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10/conv#Text>
5. Постанова Касаційного адміністративного суду Верховного Суду від 10 липня 2020 року у справі № 420/647/19. URL: <https://verdictum.ligazakon.net/document/90329347>

6. Рішення Городоцького районного суду Львівської області від 26 березня 2021 року по справі № 441/82/21. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/95967275>

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, асистент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Белікова М. І.

СТИХУН ДМИТРО ВОЛОДИМИРОВИЧ

*студент 2 курсу, 5 групи,
факультету адвокатури*

*Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

**ІНФОРМОВАНА ЗГОДА ТА ДОСТУПНІСТЬ МЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ:
ПРОБЛЕМИ ТА ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ**

У 2020 році світ зіткнувся з пандемією COVID 19, яка набула значних масштабів та призвела до істотних змін у сфері надання медичної допомоги. Одночасно з цим були внесені новації до законодавства, які створили передумови для обмеження окремих прав людини. Як наслідок – системний характер порушення згаданих прав під час надання медичної допомоги. Постає питання, яким чином максимально унеможливити порушення такого типу, особливо в умовах глобальної кризи?

Згідно до статті 49 Конституції України кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування [1]. Зміст цього права більш детально розкрито в статті 284 Цивільного Кодексу. Його складовими є право на надання кваліфікованої медичної допомоги, право на вибір лікаря та його заміну, на вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій, а також право відмовитися від лікування [2].

Дещо схоже визначення передбачено Основами законодавства України про охорону здоров'я, згідно до якого медична допомога це діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику, лікування й реабілітацію у зв'язку з хворобами, травмами, отруєнням й патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю чи пологами [3]. І. Я. Сенюта у своєму медико-правовому словнику визначає медичну допомогу як профілактику, лікування й менеджмент хвороби, а також збереження фізичного та психічного здоров'я людини через надання належних послуг медичними працівниками й іншими фахівцями охорони здоров'я [4, с. 259].

Системно проаналізувавши наведене можна стверджувати, що головними елементами права на медичну допомогу є право на доступність та на інформовану згоду, яка включає в себе право на вибір методів лікування після ознайомлення пацієнта з інформацією про стан його здоров'я.

Відповідно до статті 43 Основ законодавства, згода пацієнта чи його законного представника на медичну допомогу не потрібна лише за наявності загрози життю та здоров'ю пацієнта й за відсутності можливості отримати таку згоду в силу об'єктивних причин (надання медичної допомоги особам у несвідомому стані, із запамороченням або іншими нестабільними психоемоційними станами, якщо особа знаходиться під впливом седативних препаратів або інших ліків, що впливають на розумові здібності й пильність) або його законних представників (непритомний стан пацієнта та пряма загроза його життю, у тому числі за відсутності зв'язку з його родичами чи законним представником) [3].

Ці положення визначають те, що для виникнення, тривання й припинення відносин із надання медичної допомоги потрібна воля пацієнта, добровільна згода, яка виключає можливість здійснення примусового лікування та медичного втручання, окрім випадків, коли особа не усвідомлює значення своїх дій і

не може ними керувати або не може висловити свою волю (у цьому разі згода на це втручання презюмується). Це також свідчить про те, що право на медичну допомогу як особисте немайнове право включає в себе право на повагу до особистості та самовизначення фізичної особи [5, с. 472]. Таким чином, можна стверджувати, що право на інформовану згоду може обмежуватися лише у разі неможливості особи висловити свою волю з приводу надання медичної допомоги.

Розглянемо іншу проблему. Пункт 1 ч. 2 Прикінцевих і перехідних положень Закону України «Про внесення змін до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби» дозволив обробку персональних даних особи, зокрема даних, що стосуються стану здоров'я, місця госпіталізації або самоізоляції, прізвища, імена, по батькові, дати народження, місця проживання, роботи (навчання) з метою протидії поширення коронавірусної хвороби COVID-19) без її згоди, в порядку, визначеному в рішенні про встановлення карантину, за умови використання таких даних виключно з метою здійснення протиепідемічних заходів.

Пункт 2 Прикінцевих та перехідних положень указує, що такий режим обробки персональних даних встановлено тимчасово, «на період встановлення карантину або обмежувальних заходів, пов'язаних із поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19), і протягом 30 днів з дня його скасування. Протягом 30 днів після закінчення періоду встановлення карантину такі дані підлягають знеособленню, а в разі неможливості знищенню» [6].

Як зауважує Тетяна Блащук, ми зіткнулися із ситуацією, коли обробка персональних даних медичного характеру дозволена без згоди особи й за умови, що законодавець чітко не визначив критеріїв, за якими визначається коло осіб, щодо яких обробка даних здійснюється без їхньої згоди, а також не визначив подальшу долю таких даних після завершення

карантину, але до завершення обмежувальних заходів. Видається, що за таких умов пацієнт не може вважатися «належно поінформованим», як того вимагають Декларація про розвиток прав пацієнтів у Європі та інші міжнародні практики. Отже, як протокол медичної допомоги «COVID-19», так і відповідна форма інформованої згоди пацієнта потребують уточнення й указівки на їх особливості [7, с.10].

Зазначу, що у зв'язку з пандемією 01.04.2020 затверджено Протокол «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)» і Форма інформованої згоди пацієнта на проведення діагностики та лікування згідно з клінічним протоколом медичної допомоги «COVID-19». Цей протокол відрізняється від уніфікованого, про що необхідно повідомити пацієнту. Разом із тим нова форма інформованої згоди пацієнта не містить опису такої відмінності, а лише констатує про неї [7, с.10]. Тобто, можна стверджувати, що право людини на медичну допомогу порушується в умовах пандемії, оскільки без її згоди оформляються персональні дані та нова форма інформованої згоди не містить вказівок про її особливості та її відмінність від уніфікованого протоколу, тобто особа є недостатньо поінформованою.

Іншою проблемою у сфері надання медичної допомоги, як зауважує Уповноважений ВРУ з прав людини Людмила Денісова є те, що: «...в умовах пандемії відбулося масове закриття медичних закладів і функціонування тих, що залишилися на рівні районів або областей, що значно ускладнили доступ до медичної допомоги. Інколи люди змушені долати відстані понад 50 км, щоб дістатися до медичного закладу. За даними Держкомстату, з 617 тисяч осіб, які померли протягом 2020 року, 285 тисяч померли через ішемічну хворобу серця. Тобто це можна говорити - просто не була надана вчасно медична допомога. Скорочення медичних закладів пов'язане з недостатністю фінансування» [8].

Як вважає Естебан Бельтран, у відповідності до міжнародних стандартів з дотримання права на здоров'я, медичні засоби, установи та послуги, у тому числі доступ до лікування та майбутніх вакцин і ліків від коронавірусу, повинні бути доступними в необхідній кількості для всіх, особливо для найбільш вразливих та знедолених груп населення, які мають отримати до них доступ на недискримінаційній основі [9].

Медична допомога повинна бути доступна для кожної людини. Це означає, що держави повинні співпрацювати з усіма зацікавленими сторонами для досягнення цієї мети, за умови того, що цей процес ґрунтуватиметься на дотриманні прав людини [9]. На нашу думку, держава повинна забезпечити фінансуванням і створити належні умови для доступу людини до медичної допомоги. Це буде відповідати і статті 3 Конституції України, відповідно до якої здоров'я людини є найвищою соціальною цінністю.

Отже, пандемія COVID-19 стала причиною обмеження окремих складників права на медичну допомогу, а саме на належну поінформованість пацієнта про стан здоров'я, на захист медичної інформації та на доступність медичної допомоги. У свою чергу, в умовах глобальної кризи, це може призвести до зростання смертності серед інфікованих та підвищення загрози громадському здоров'ю. А оскільки життя людини є найвищою соціальною цінністю, то держава зобов'язана зробити все можливе для мінімалізації та скорочення терміну обмеження прав на медичну допомогу, внести необхідні зміни до законодавства та ініціювати удосконалення правозастосовної практики.

Список використаних джерел:

1. Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96ВР. Законодавство України : база даних / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення: 06.05.2021).

2. Цивільний кодекс України : Закон України від 16.01.2003 р. № 435-IV. Законодавство України : база даних / Верховна Рада України. URL: [https:// zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15) (дата звернення: 06.05.2021).

3. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. Законодавство України: база даних / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 06.05.2020).

4. Медико-правовий тлумачний словник / за ред. І.Я. Сенюти. Львів : Вид-во ЛОБФ «Медицина і право», 2010. 540 с.

5. Науково-практичний коментар Цивільного кодексу України: У 2 т. 2 вид., перероб. і доп. / за ред. О.В. Дзери, Н.С. Кузнецової, В.В. Луця. Київ : Юрінком Інтер, 2006. Т.1.

6. Про внесення змін до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» : Закон України від 13.04.2020 № 555-IX. Законодавство України: база даних / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/555-20#Text> (дата звернення: 05.05.2021).

7. Блащук Т.В. Право на медичну допомогу та його реалізація в умовах пандемії COVID-19. *Підприємництво, господарство і право*. №11/ 2020р. С. 10.

8. Бельтран Е. Права людини в умовах пандемії Covid-19 веб-сайт. URL: <https://www.amnesty.org.ua/covid19-hr-guidance/> (дата звернення: 04.06.2021).

9. Денісова розповіла про порушення права на мед. допомогу під час пандемії. *Укрінформ*. веб-сайт. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3222589-denisova-rozpovila-pro-porusenna-prava-na-medpomogu-pid-cas-pandemii.html> (дата звернення: 04.06.2021).

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Зима О. Т.

ТАРАНЕНКО ВІТАЛІЙ ОЛЕКСАНДРОВИЧ

*студент 2 курсу, 10 групи,
Інституту прокуратури та кримінальної юстиції
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

**ЩОДО ДОЦІЛЬНОСТІ ОБМЕЖЕННЯ ПРАВА НА СВОБОДУ
ПЕРЕСУВАННЯ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСНОЇ
ХВОРОБИ SARS-COV-2**

Пандемія коронавірусної хвороби SARS-COV-2 значно вплинула на всі сфери суспільного життя в Україні та світі. Зокрема, з метою запобігання розповсюдженню хвороби урядом було встановлено ряд обмежень, серед іншого була обмежена свобода пересування. У зв'язку цим актуальним є дослідження доцільності обмеження права на свободу пересування у період пандемії коронавірусу.

Конституція України в ст. 64 закріплює заборону щодо обмеження прав і свобод людини і громадянина, крім випадків, які передбачено Основним Законом. Разом із тим, дана стаття Конституції в своєму переліку, на ряду з іншими, не містить абсолютного права, щодо свободи пересування [1].

Основні обмеження права на свободу пересування були викладені в Постанові Кабінету Міністрів України «Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та етапів послаблення протиепідемічних заходів» від 20 травня 2020 року, зокрема було обмежено: здійснення регулярних та нерегулярних перевезень пасажирів автомобільним транспортом у міському, приміському, міжміському, внутрішньообласному та міжобласному сполученні, зокрема пасажирські перевезення на міських автобусних маршрутах у режимі маршрутного таксі, метро та залізним сполученням [2]. Зауважимо, що на сьогодні ці

положення не чинні, адже обмеження встановлюються відповідно до зонування України на червону, помаранчеву, жовту та зелену зони, а також рух транспорту та сполучення не обмежується, однак не відкидається можливість повернення до таких жорстких обмежень.

Якщо говорити про досвід міжнародної спільноти щодо обмеження прав людини, зокрема й свободи пересування, то країни-учасниці Ради Європи та Європейської конвенції «Про захист прав людини та основоположних свобод», у своїх рішеннях, щодо ступеня заходів спрямованих на подолання COVID-19, спираються також на ст. 5, 8, 9, 10 та 11 Конвенції, які закріплюють обмеження прав і свобод людини в аспекті охорони здоров'я [3, с. 34; 4]. Таким чином, можна говорити про доцільність обмеження прав людини задля охорони здоров'я, зокрема й права на свободу пересування.

Варто погодитися з думкою Т. М. Ямненко, М. В. Стешенко з приводу того, що карантини, зокрема ті, що зачіпають права на свободу та безпеку особи, прийнятні лише тоді, коли вони застосовуються на недискримінаційній основі. Якщо ж існує вибір між кількома можливими варіантами обмежувальних заходів, варто обрати менш жорсткі. [5, с. 152].

Отож, для того, щоб говорити про доцільність обмеження свободи пересування, повинна бути наявна достатня підстава та певна мета, на яку буде спрямоване це обмеження. Пандемію коронавірусу та мету врятування життя людей – можна вважати достатніми для того, аби певною мірою обмежити деякі права людини, в тому числі й свободу пересування. Дискусійним залишається питання щодо того, що таке право було обмежено не законом, а підзаконними актами Кабінету Міністрів України, однак, як видається, за даних умов саме уряд взяв на себе повноваження щодо боротьби з коронавірусом, а тому можна стверджувати про правомірність встановлення таких обмежень, які на сьогодні, до того ж, в своїй більшості не застосовуються.

Враховуючи вищезазначене, слід зробити висновок, що обмеження права на пересування в умовах пандемії коронавірусу можна вважати виправданим, адже це підкріплюється метою запобігання захворюванням, летальним випадкам та загалом розповсюдженню вірусу територією України. Навіть ЄСПЛ зазначає про можливість обмеження такого права, а досвід зарубіжних країн свідчить, що така практика є ефективною. Звісно, всі обмеження повинні відповідати принципу пропорційності, тому обмеження свободи пересування більшою мірою залежить від кількості захворювань, в цілому від епідеміологічної ситуації та можливості зарадити ситуації іншим способом.

Список використаних джерел:

1. Конституція України: Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР / Верховна Рада України. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.

2. Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та етапів послаблення протиепідемічних заходів: Постанова Кабінету Міністрів України від 20 травня 2020 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/392-2020-%D0%BF/ed_20_200_520#Text (дата звернення: 28.04.2021).

3. Славна О. В. Нормативно-правова регламентація обмеження свободи пересування в умовах надзвичайної ситуації в Україні. *Вісник пенітенціарної асоціації України*. 2020. № 2(12). С. 30-37.

4. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text (дата звернення: 28.04.2021).

5. Ямненко Т. М., Стешенко М. В. Особливості правового регулювання прав людини в умовах пандемії. *Юридичний вісник*. 2021. № 1(58). С. 146-155.

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, асистент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Зелінська Я. С.

ТАРАНОВ МИКИТА АНТОНОВИЧ

студент 2 курсу, 9 групи,

факультету адвокатури

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

(Україна, м. Харків)

ПРОБЛЕМИ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ПІДПРИЄМНИЦТВА В УМОВАХ КАРАНТИНУ

Спалах COVID-19 призвів до значних змін у різних сферах життя людини. Оскільки забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення відноситься до конституційних обов'язків держави, в умовах пандемії COVID-19, враховуючи небезпеку коронавірусу для життя та здоров'я людини, держава зобов'язана вжити усіх необхідних протиепідемічних заходів для запобігання поширенню інфекційної хвороби. Однак, більшість заходів для захисту населення від коронавірусу передбачають обмеження реалізації основних конституційних прав людини, серед яких особливе місце займає право на підприємницьку діяльність.

Сьогодні малий та середній бізнес становлять рушійну силу економіки держави, а продумана підтримка малого бізнесу в умовах фінансової кризи здатна створити сприятливі умови для економічного зростання. Тому важливими питаннями правового регулювання підприємницької діяльності в умовах карантину є встановлення каналів взаємодії держави і бізнесу загалом, забезпечення фінансової підтримки малого бізнесу у скрутні, мінімізація застосування заходів примусу в економічній сфері.

Для запобігання поширенню інфекційної хвороби COVID-19 12 березня 2020 року Кабінетом Міністрів України було запроваджено карантин на всій території України, що триває донині. Карантинні норми упродовж року постійно змінювались, однак обмеження для підприємницької діяльності існували весь цей час [1]. Найбільш тяжким для бізнесу були

періоди весняного та зимового локдауну, коли була заборонена робота торговельно-розважальних центрів, спортивних залів, непродовольчих ринків, а також встановлювалась жорсткі обмеження у роботі закладів громадського харчування [2].

Від початку “першого” карантину минуло більше року, а отже можна проаналізувати статистику та визначити, як карантинні обмеження вплинули на підприємницьку діяльність в країні. Відповідно до дослідження аналітичного сервісу «YouControl», у 2020 році в Україні закрилось на 16% більше фізичних осіб-підприємців (далі – ФОП), ніж у 2019 році, а саме 232 тисячі проти 199,8 тисячі ФОП. Найбільше скорочення відбулося серед складського господарства та допоміжної діяльності у сфері транспорту. Водночас зареєстровано в Україні у 2020 році було на 5% менше ФОП, ніж у 2019-му році, а саме 247,5 тисяч ФОП проти 261,7 тисяч. Найбільш сприятливі умови розвитку карантин створив для сфери поштової та кур’єрської доставки, а також значно збільшилась кількість ФОП у сфері комп’ютерного програмування, яким зручно працювати дистанційно [3].

Також у 2020 році було зареєстровано 54 тисячі нові юридичні особи, що менше на 20%, ніж у 2019 році, коли було зареєстровано 67,5 тисяч юридичних осіб. Найпопулярнішою галуззю в минулому році стало комплексне обслуговування об’єктів та неспеціалізована оптова торгівля. Експерти вважають, що на це вплинули саме карантинні обмеження, коли бізнес не був впевнений у гарантованому виході на ринок, а тому обирав менш динамічні та менш залежні від карантину види діяльності. А ось закрились в 2020 році трохи більше 10 тисяч юридичних осіб, що на 33% менше, ніж у 2019 році, коли було ліквідовано понад 15 тисяч юридичних осіб [3].

Головною перевагою малих та середніх підприємств є швидка адаптація до економічних і політичних змін, однак в умовах карантину цей сегмент працює нестабільно через постійні зміни карантинних обмежень. Малий бізнес забезпечує

значні податкові надходження у державний бюджет, надходження до фонду соціального страхування та пенсійного фонду, та саме мале підприємництво визначає якісну характеристику ВВП країни [4].

Враховуючи проаналізовані дані за 2020 рік, можна встановити, що в умовах карантину необхідна організація державної фінансової підтримки бізнесу та створення чіткої правової регламентації ведення підприємницької діяльності. В Україні за минулий рік двічі було організовано одноразові виплати у розмірі 8 тисяч гривень підприємцям та найманим працівникам, що були вимушені припинити свою діяльність через локдаун. Крім того, фінансову допомогу малому та середньому бізнесу забезпечувала місцева влада. Так, у Житомирі на підтримку бізнесу виділили 10 мільйонів гривень, у Києві було запущено програму підтримки малого та середнього бізнесу, а у Хмельницькому продовж року надавались пільги зі сплати земельного податку та єдиного податку для ФОП 1 та 2 груп [5]. Однак, дані статистики свідчать, що така допомога виявилась малоефективною та не змогла забезпечити сприятливі умови для підприємницької діяльності в умовах карантину.

Ми поділяємо позицію Аналітичного центру економіко-правових досліджень та прогнозування Федерації роботодавців України, яке резюмує, що органи державної влади мають вжити наступних заходів для полегшення економічних наслідків впливу COVID-19 на бізнес:

- 1) знизити податкове навантаження та відмінити штрафні санкції за несвоєчасну сплату податків на період карантину;
- 2) провести реформу трудового законодавства;
- 3) скасувати підзаконні акти органів місцевого самоврядування на користь єдиних стандартів роботи в умовах карантину;

4) дозволити роботу торговельних центрів, що можуть забезпечити всі заходи із запобігання розповсюдження COVID-19;

5) надати дотації підприємцям у сфері сільського господарства;

6) надати кредити для виплати заробітної плати працівникам підприємств та безпроцентні позики суб'єктам господарювання з метою забезпечення їх платоспроможності [6].

Таким чином, карантин став серйозним викликом для бізнесу, особливо для малого та середнього підприємництва через постійні зміни карантинних обмежень, та призвів до важкої економічної ситуації в країні. Здійснення фінансової підтримки бізнесу та чітка правова регламентація підприємницької діяльності є необхідними для стимулювання сталого економічного розвитку. Наразі в Україні державна фінансова допомога надана бізнесу не здатна забезпечити сприятливі умови для підприємницької діяльності, про що свідчать дані статистики за 2020 рік. Для подолання економічних наслідків впливу COVID-19 на бізнес необхідно надати податкові пільги суб'єктам підприємницької діяльності, провести реформу трудового законодавства та вжити ряд інших фінансових, податкових та адміністративних заходів.

Список використаних джерел:

1. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: Постанова Кабінету Міністрів України від 11.03.2020 № 211. – URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-%D0%BF#Text>

2. Посилення карантинних обмежень: що зміниться в роботі бізнесу. URL: <https://business.diia.gov.ua/cases/karantin/posilenna-karantinnih-obmezen-so-zminitsa-v-roboti-biznesu>

3. "Ревучий" 2020-й: як український бізнес пережив карантинно-кризовий рік. URL: <https://youcontrol.com.ua/data-research/biznes-2020-analitika/>

4. Гейко Т. Ю. Пріоритети розвитку підприємництва в Україні в умовах пандемії COVID-19 та в посткарантинний період. URL: [https://doi.org/10.33987/vsed.2\(73\).2020.62-71](https://doi.org/10.33987/vsed.2(73).2020.62-71)

5. Зменшення податків та компенсації: як місцева влада допомагає бізнесу під час карантину. URL: https://www.slovoidilo.ua/2021/04/08/statija/biznes/z_menshennya-podatkov-ta-kompensaciyi-yak-misceva-vlada-dopomahaye-biznesu-karantynu

6. Бізнес та COVID-19: Вжити не можна померти. URL: https://fru.ua/images/doc/analytics/BUSINESS_AND_COVID-19.pdf

7. Мироненко-Шульган О. Малий бізнес в умовах пандемії COVID-19: правове регулювання фінансової підтримки державою. URL: <https://unba.org.ua/publications/print/5792-malij-biznes-v-umovah-pandemii-covid-19-pravove-regulyuvannya-finsanovoi-pidtrimki-derzhavoyu.html>

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Зима О. Т.

ХАРІНА МАРИНА ЮРІЇВНА

*студентка 4 курсу, 1 групи,
міжнародно-правового факультету (спеціальність «Міжнародне право»)
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

ПРАВОМІРНІСТЬ ОБМЕЖЕННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСУ ВІДПОВІДНО ДО ПОЛОЖЕНЬ КОНВЕНЦІЇ ПРО ЗАХИСТ ПРАВ ЛЮДИНИ І ОСНОВОПОЛОЖНИХ СВОБОД

Враховуючи темпи розповсюдження та небезпеку коронавірусної хвороби, задля протидії поширенню епідемії, уряд України був вимушений досить терміново вживати заходи,

які неминуче обмежували деякі права людини, зокрема ті, що Україна зобов'язалась дотримувати, ратифікувавши Конвенцію про захист прав людини і основоположних свобод (далі – Конвенція). Тож на даний момент відповідність подібних обмежень положенням Конвенції та Протоколів до неї викликає численні дискусії серед науковців та практикуючих юристів.

Так, одним з перших та найважливіших заходів було прийняття Кабінетом Міністрів України (далі – КМУ) постанови «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19» від 11.03.2020 року. Відповідно до її положень «забороняється відвідування закладів освіти її здобувачами; проведення всіх масових заходів, у яких бере участь понад 200 осіб, крім заходів, необхідних для забезпечення роботи органів державної влади та органів місцевого самоврядування. Спортивні заходи дозволяється проводити без участі глядачів (уболівальників)» [1]. Окрім того, вже 25 березня 2020 року КМУ прийняв розпорядження «Про переведення єдиної державної системи цивільного захисту у режим надзвичайної ситуації», згідно з яким було прийнято рішення «установити для єдиної державної системи цивільного захисту на всій території України режим надзвичайної ситуації до 30 червня 2021 року» [2]. Як було зазначено безпосередньо в розпорядженні таке рішення було прийняте з метою забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення, а також задля ліквідації наслідків епідемії. Більш того, обмежувальні заходи також були впроваджені постановою КМУ від 09.12.2020 року «Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». В даному випадку мова йде про заборону перебування в громадських місцях та транспорті без вдягнутої захисної маски або респіратора, перебування на вулицях без документів, що посвідчують особу, перетин державного кордону

310

іноземцями та особами без громадянства, проведення масових заходів, відвідування закладів освіти здобувачами освіти групами кількістю більш як 20 осіб, проведення планових заходів з госпіталізації окрім певних випадків тощо [3].

Тобто, як слушно зауважують Олександр та Олена Дроздови вищезазначені заходи впливають на ефективне забезпечення наступних положень, гарантованих Конвенцією: право на життя (стаття 2), право на особисту недоторканість (стаття 5), право на справедливий суд (стаття 6), право на повагу до приватного і сімейного життя (стаття 8), свобода зібрань та об'єднання (стаття 11). Окрім того, зачіпається також право на освіту (стаття 2 Протоколу №1), свобода пересування (стаття 2 Протоколу №4), заборона вислання громадянина (стаття 3 Протоколу №4) [4]. Той факт, що Україна так і не відступила від цих зобов'язань може мати негативний вплив на подальший розгляд справ проти України в Європейському суді з прав людини (далі – ЄСПЛ).

Як вже було зазначено, в даному випадку відбулось втручання державою в права людини, що, відповідно до статті 15 Конвенції, можливо «в тих межах, яких вимагає гострота становища, і за умови, що такі заходи не суперечать іншим її зобов'язанням згідно з міжнародним правом» [5].

В. Криворот та А. Мартиненко підкреслюють 3 основних критерії, які бере до уваги ЄСПЛ при вирішенні питання про правомірність обмеження прав людини державою:

- якісний закон – національне законодавство повинне бути чітким, передбачуваним і належно доступним (Silver та Інші проти Сполученого Королівства);
- законна виправдана мета – це встановлення конкретних, вимірних, досяжних, реалістичних та часоспрямованих цілей на зміну та покращення ситуації в майбутньому;
- суспільна необхідність – відповідність відношення балансів прав однієї людини з балансом прав всієї нації на

здорове існування та безпечне середовище (у справі Соломахін проти України ЄСПЛ визначив, що порушення фізичної недоторканості заявника можна вважати виправданим міркуваннями охорони здоров'я населення та необхідністю контролювати поширення інфекційного захворювання в області) [6].

Особливу увагу Суд приділяє якісному закону, що може також виявитись

проблемою, адже ті нормативно-правові акти, які приймалися на початку епідемії не були досконалими та часто містили недоліки.

За думкою О. Зозулі досить вагомим також є питання про правомірність встановлення додаткових обмежень прав людини місцевими органами влади. Автор зауважує, що згідно з Інструментарієм Ради Європи від 07.04.2020 року, відступ від прав людини, гарантованих Конвенцією, не обов'язково потребує офіційного введення загальнонаціонального надзвичайного стану, але такі дії держави мають відповідати закону та не суперечити конституції. Більш того, органи виконавчої влади повинні мати можливість діяти швидко та ефективно для протидії COVID-19, водночас всі відступи від прав людини з метою захисту від свавілля мають бути законними, обґрунтованими, пропорційними та тимчасовими [7, с. 8-9].

Таким чином, можна впевнено наголосити на тому, що будь-яке втручання державою в права людини під час пандемії, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, які гарантовані Конвенцією, викличе питання про правомірність такого втручання, незалежно від того, робила держава відступи від зобов'язань чи ні. Однак, ігнорування вимог статті 15 може призвести до того, що ЄСПЛ під час розгляду скарг визнає порушення Україною положень Конвенції. Окрім того, усунення недоліків потребують і акти, прийняті з метою запобігання поширенню коронавірусної хвороби, як на

загальнонаціональному, так і на місцевому рівнях, адже обмеження певних прав викликають сумніви навіть щодо відповідності положенням Конституції.

Список використаних джерел:

1. Постанова Кабінету Міністрів України «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19» від 11.03.2020. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zapobigannya-poshim110320rennyu-na-teritoriyi-ukrayini-koronavirusu-covid-19>

2. Розпорядження Кабінету Міністрів України від «Про переведення єдиної державної системи цивільного захисту у режим надзвичайної ситуації» від 25.03.2020. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/338-2020-%D1%80#Text>

3. Постанова Кабінету Міністрів України «Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» від 09.12.2020. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vstanovlennya-karantynu-ta-zaprovadzhennya-obmezhuvalnih-protiepidemichnih-zahodiv-1236-091220>

4. Дроздов О., Дроздова О. Covid-19 та права людини. Критерії ЄСПЛ. Практика ЄСПЛ. Український аспект. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.echr.com.ua/covid-19-ta-prava-lyudini-kriteri%D1%97-yespl/>

5. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 року. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text

6. Криворот В., Мартиненко А. Втручання в права людини під час пандемії. Юридична Газета. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://jur-gazeta.com/publications/practice/inshv/vtruchannya-v-prava-lyudini-pid-chas-pandemiyi.html>

7. Зозуля О. І. Громадянські та політичні права людини в умовах запобігання поширенню COVID-19 в Україні // Форум права. – 2020. – №61(2). – 8-9 с.

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права та адміністративної діяльності Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Мех Ю.В.

ХОДОСОВ ОЛЕКСАНДР ОЛЕКСАНДРОВИЧ

студент 5 курсу, 3 групи,

господарсько-правового факультету

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

(Україна, м. Харків)

**ЗДІЙСНЕННЯ МИТНИХ ФОРМАЛЬНОСТЕЙ ПІД ЧАС ДІЇ
ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ SARS-COV-2**

Згідно з позицією Верховного Суду, «публічним інтересом» є важливі для значної кількості фізичних і юридичних осіб потреби, які відповідно до законодавчо встановленої компетенції забезпечуються суб'єктами публічної адміністрації [1]. У той же час, як зазначають науковці, публічний інтерес – це інтерес соціальної спільності, що визнаний та задоволений державою. Визнання публічності інтересу здійснюється шляхом його правового (юридичного) забезпечення (фіксації в нормах і встановленні механізму реалізації). Як таку спільність можна розглядати все населення України [2, с. 42].

Публічний інтерес можна поділити за різними ознаками. Залежно від кола осіб його можна поділити на державний, територіальний та суспільний. У той же час його можна поділити за сферами діяльності, зокрема, у сфері національної безпеки, у сфері земельних правовідносин тощо. Таким чином, публічний інтерес у сфері громадського здоров'я є невід'ємною

складовою публічного інтересу, який обов'язково має бути задоволений державою в силу покладених на неї завдань.

В свою чергу, під поняттям «публічна адміністрація» слід розуміти систему органів державної виконавчої влади та виконавчих органів місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації та інші суб'єкти, наділені адміністративно-управлінськими функціями, які діють з метою забезпечення як інтересів держави, так і інтересів суспільства в цілому, а також сукупність цих адміністративно-управлінських дій та заходів, встановлених законом [1]. Таким чином, митні органи також зобов'язані забезпечувати публічний інтерес, зокрема і у сфері громадського здоров'я.

Пандемія коронавірусу спричинила суттєвий вплив на всі сфери життєдіяльності в усьому світі. З метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 були прийняті Постанова Кабінету Міністрів України (далі – КМУ) №1236 від 9 грудня 2020 р. «Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» [3] та Постанова КМУ №641 від 22 липня 2020 р. «Про встановлення карантину та запровадження посиленних протиепідемічних заходів на території із значним поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» [4]. Відповідно до цих постанов Державній митній службі України, як центральному органу виконавчої влади, що реалізує державну митну політику, митниці та митні пости, дозволяється обробляти без згоди персональні дані осіб, визначених цими постановами як таких, що підлягають самоізоляції або обсервації, та медичних працівників (щодо відомостей про дати перетину державного кордону України особою, серії та номера паспортного документа для виїзду за кордон тощо), а також дозволяється

обмін відповідною інформацією з іншими органами державної влади.

Також, доречним було б зазначити, що згідно з розділом Х «Прикінцеві та перехідні положення» Закону України «Про публічні закупівлі» [5] та Постановою КМУ № 225 від 20 березня 2020 р. «Деякі питання закупівлі товарів, робіт і послуг, необхідних для здійснення заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню, локалізацію та ліквідацію спалахів, епідемій та пандемій гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, на території України» [6] закупівля послуг документального та митно-брокерського супроводу майна (вантажів), що надходить на територію України як благодійна чи гуманітарна допомога для запобігання виникненню та поширенню, локалізацію та ліквідацію спалахів, епідемій та пандемій гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, здійснюється за спеціальною процедурою.

Що стосується безпосередньо митних формальностей, то особливості їх здійснення, відповідно до Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)» [7], встановлювалися до 30 червня 2020 року та передбачали звільнення від сплати ввізного мита товарів (у тому числі лікарських засобів, медичних виробів, медичного обладнання), необхідних для виконання заходів, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19). Митне оформлення таких товарів здійснювалося першочергово та плата за виконання митних формальностей поза місцем розташування митних органів або поза робочим часом, установленим для них, щодо таких товарів, не справлялась.

У свою чергу, відповідні товари перелічені Постановою КМУ № 224 від 20 березня 2020 р. «Про затвердження переліку

лікарських засобів, медичних виробів та/або медичного обладнання, необхідних для здійснення заходів, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню, локалізацію та ліквідацію спалахів, епідемій та пандемій коронавірусної хвороби (COVID-19), які звільняються від сплати ввізного мита та операції з ввезення яких на митну територію України звільняються від оподаткування податком на додану вартість» [8]. Таким чином, товари, необхідні для виконання заходів, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби, також звільняються від сплати податку на додану вартість.

Щодо цього питання хотілося б також згадати міжнародну практику. У рамках Угоди про асоціацію між Україною та ЄС [9] (далі – Угода) відбувається процес імплементації до Митного кодексу України положень митного законодавства Європейського Союзу. Відповідно до статті 80 Угоди та Додатку XV до Угоди, Україна зобов'язана впровадити деякі положення Митного кодексу Співтовариства, який наразі регулюється Регламентом (ЄС) №952/2013 Європейського парламенту та Ради ЄС від 9 жовтня 2013 року (далі – Митний кодекс Співтовариства) [10].

З метою забезпечення публічного інтересу під час митних процедур та запровадження їх одноманітного регулювання, на офіційному веб-сайті Європейської Комісії було оприлюднено керівництво з митних питань, пов'язаних з надзвичайною ситуацією COVID-19 [11]. Відповідно до цього керівництва було рекомендовано не вимагати митним органам від поштових операторів, експрес-перевізників або митних агентів доказів повноважень щодо діяльності з митного оформлення, яку вони здійснюють від імені одержувача відповідно до статті 22 (2) та статті 11 Митного кодексу Співтовариства тощо.

Також, цим Керівництвом деталізовано положення щодо повідомлення про митний борг, продовження строку для

прийняття рішення або видачі дозволу митними органами, та деякі інші положення.

Всесвітня митна організація (далі – ВМО) також не залишилася у стороні. Україна є членом ВМО відповідно до Постанови Верховної Ради України від 19.06.1992 № 2479-XII «Про приєднання до Конвенції про створення Ради митного співробітництва 1950 року» [12]. ВМО прийняла Резолюцію щодо ролі митниці в наданні допомоги при ліквідації наслідків стихійних лих країнам-членам, якою запропоновано вжити заходів, передбачених розділом 5 Спеціального додатку J до Переглянутої Кіотської Конвенції щодо вантажів гуманітарної допомоги, і, за необхідності, підписати Модель угоди ООН про спрощення митних процедур, скласти і реалізувати тренувальний план навчання і підготовки посадових осіб митної адміністрації до роботи в надзвичайних ситуаціях, перевірити і, за необхідності, оновити двосторонні угоди про надання взаємної адміністративної допомоги, укладені між митними адміністраціями з метою ліквідації надзвичайних ситуацій тощо [13].

Цікаво зазначити, що відповідно до практики митних адміністрацій країн-членів ВМО щодо запобігання та боротьби з розповсюдженням COVID-19, яка востаннє складалася у травні 2020 року, інформація про такі заходи в Україні відсутня [14].

Отже, в Україні публічний інтерес у сфері громадського здоров'я забезпечується шляхом пом'якшення процедури закупівель товарів та послуг, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби, звільненням відповідних товарів від сплати мита та податку на додану вартість, а також спрощенням митного оформлення відповідних товарів.

У свою чергу, так як Україна має всі законодавчі підстави для використання практики Європейського Союзу у сфері митної справи, можна було б запровадити відповідні дієві

рекомендації, які були опубліковані на сайті Європейської Комісії.

Список використаних джерел:

1. Постанова Великої Палати Верховного Суду від 13.02.2019 р. у справі №810/2763/17. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/79883398> (дата звернення: 28.04.2021)

2. Бака О.Ю. Історія виникнення і розвитку поняття «публічний інтерес» у законодавстві і юридичній практиці. *Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України*. 2015. Вип. 213. Ч. 1. С. 39-45

3. Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: Постанова Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 р. №1236. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1236-2020-п#Text> (дата звернення: 28.04.2021)

4. Про встановлення карантину та запровадження посиленних протиепідемічних заходів на території із значним поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: Постанова Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 р. №641. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/641-2020-п#Text> (дата звернення: 28.04.2021)

5. Про публічні закупівлі: Закон України від 25.12.2015 р. № 922-VIII / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/922-19#Text> (дата звернення: 28.04.2021)

6. Деякі питання закупівлі товарів, робіт і послуг, необхідних для здійснення заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню, локалізацію та ліквідацію спалахів, епідемій та пандемій гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, на території України: Постанова Кабінету Міністрів України від 20 березня 2020 р. № 225 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/225-2020-п#Text> (дата звернення: 28.04.2021)

7. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України від 30 березня 2020 р. № 540-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/540-20#Text> (дата звернення: 28.04.2021)

8. Про затвердження переліку лікарських засобів, медичних виробів та/або медичного обладнання, необхідних для здійснення заходів, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню, локалізацію та ліквідацію спалахів, епідемій та пандемій коронавірусної хвороби (COVID-19), які звільняються від сплати ввізного мита та операції з ввезення яких на митну територію України звільняються від оподаткування податком на додану вартість: Постанова Кабінету Міністрів України від 20 березня 2020 р. № 224. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/224-2020-п#Text> (дата звернення: 28.04.2021)

9. Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони від 21.03.2014 р. та від 27.06.2014 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_011#Text (дата звернення: 28.04.2021)

10. Регламент (ЄС) №952/2013 Європейського парламенту та Ради ЄС від 9 жовтня 2013 року, що засновує Митний кодекс Співтовариства(OJ L 269, 10.10.2013, р. 1–101). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=celex%3A32013R0952> (дата звернення: 28.04.2021)

11. Керівництво з митних питань, пов'язаних з надзвичайною ситуацією COVID-19. URL: https://ec.europa.eu/taxation_customs/covid-19-taxud-response/guidance-customs-issues-related-covid-19-emergency_en (дата звернення: 28.04.2021)

12. Про приєднання до Конвенції про створення Ради Митного співробітництва 1950 року: Постанова Верховної Ради України від 19.06.1992 № 2479-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2479-12#Text> (дата звернення: 28.04.2021)

13. Резолюція Ради Митного Співробітництва про роль митниці в полегшенні транскордонного переміщення життєво важливих лікарських засобів і вакцин (грудень 2020 року). URL: <http://www.wcoomd.org/-/media/wco/public/global/pdf/about-us/legal-instruments/resolutions/resolution-facilitating-cross-border-movement-of-situationally-critical-medicines-and-vaccines.pdf?la=en> (дата звернення: 28.04.2021)

14. Примітка Секретаріату Всесвітньої Митної Організації «Що митниці можуть зробити для пом'якшення наслідків пандемії COVID-19» (четверте видання). URL: http://www.wcoomd.org/-/media/wco/public/global/pdf/topics/facilitation/activities-and-programmes/natural-disaster/covid_19/covid_19-categorization-of-member-input_may-29-2020_edition-4_en.pdf?la=en (дата звернення: 28.04.2021)

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, асистент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Белікова М.І.

ЧЕБАН АРІНА ПЕТРІВНА

студентка 2 курсу, 18 групи,

Інституту прокуратури та кримінальної юстиції

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

(Україна, м. Харків)

РИЗИКИ ЗАПРОВАДЖЕННЯ КОВІД-ПАСПОРТІВ

Сучасна ситуація, що зумовлена поширенням COVID-19 у всьому світі викликає занепокоєння у світового товариства. Карантинні обмеження довели свою неефективність в плані запобігання поширення вірусу, а люди зневірилися та втомилися від таких заходів убезпечення. Саме тому міжнародна спільнота вдалася до розроблення вакцин для

створення імунітету у людей до цієї хвороби. На разі вже існує декілька аналогів, однак охочих вакцинуватися не дуже багато.

Тому на порядок денний постало питання запровадження так званих «ковід-паспортів», які не просто будуть підтверджувати факт проходження людиною усіх етапів вакцинування, а й зніматимуть деякі карантинні обмеження з цієї людини. Однак як і всі ідеї, вона має своїх прихильників та противників. Загалом одні кажуть, що це створить можливості для поступового виходу до нормального життя суспільства, а також відновлення міжнародних зв'язків. Інші стверджують, що запровадження системи «ковід—паспортів"» створить дискримінацію за ознакою імунізації (вакцинування) людини, а також поставить під загрозу захищеність приватних даних громадян.

Відповідно до рекомендацій ВООЗ, що стосується міжнародних подорожей та охорони здоров'я станом на 1 липня 2020 року – затверджено чіткий перелік рекомендованих вакцин, які повинні бути зроблені для надання дозволу на подорожі до тієї чи іншої країни. Наразі єдине захворювання для якого потрібно мати документ, так званий «паспорт» - це жовта гарячка за умови, якщо ти їдеш в ті країни де можна на неї захворіти[1].

Сама ідея «ковід-паспорту» з'явилася ще задовго до появи вакцини від COVID-19. Наприклад, в Чилі було запропоновано видавати людям, що перехворіли реєстраційний документ, що підтверджував факт появи антитіл у людей. Однак дані картки були признані дискриманційними, оскільки було досить важко встановити наявність антитіл у людей, що перехворіли, а також це порушувало права людей, що не інфікувалися даним вірусом.

Що стосується України, то відповідно до даних з сайту президента, наполягається на необхідності розроблення системи «ковід-паспортів» та швидкого вакцинування понад 70% населення. Однак позиція ВООЗ щодо цього питання

неоднозначна, наразі вона полягає у тому, що створення системи паспортів імунізації не є необхідною, адже враховуючи все нові та нові штампи вірусу не можливо встановити факт повної захищеності від нього після вакцинування [2].

Загалом, система «ковід-паспортів» сприймається досить скептично. Якщо ж розглядати її впровадження з точки зору прав людини та громадянина можна наполягати на відкритому їх порушенні, оскільки відсутність даного документу буде покладати на особу додаткові обов'язки та обмеження. Фактично – це розглядатиметься як один з засобів обов'язкового вакцинування без якого людина не зможе реалізувати свої права у суспільстві в повній мірі.

Однак, якщо поглянути на ситуацію з іншого боку і порівняти досвід запровадження таких систем у зарубіжних країнах. Стає очевидно, що в даному випадку надається пріоритет суспільному благу над індивідуальним. Що є цілком прийнятним для демократичного суспільства.

Список використаних джерел:

1. Міжнародні подорожі та безпека здоров'я – 1 липня 2020 року [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://www.phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/WHO_ITN_vaccination_recommendations_malaria_countries_1.07.2020.docx

2. Україні потрібно розробити систему «паспортів вакцинації» та збільшувати колективний імунітет від COVID-19 – Володимир Зеленський // Президент України: офіційне інтернет представництво: [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.president.gov.ua/news/ukrayini-potribno-rozrobiti-sistemu-pasportiv-vakcinaciyi-ta-67389>

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, асистент кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Белікова М.І.

ШКУРСЬКА ІЛОНА СЕРГІЙВНА

студентка 2 курсу, 5 групи,

*Інституту підготовки кадрів для органів юстиції України
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(Україна, м. Харків)*

**ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ РОБОТИ
В УМОВАХ КАРАНТИНУ**

Значна кількість сфер економічної діяльності з введенням в дію загальнонаціонального карантину зазнала певних змін внаслідок наявності фінансової кризи та встановлення відповідних санітарно-епідеміологічних обмежень. Ринок праці не став винятком. Через це в умовах сьогодення питання правового регулювання дистанційної роботи працівників стає надзвичайно важливим. В сфері дистанційної праці набувають доволі значного поширення нестандартні форми зайнятості. Однією з таких, зокрема, є укладення трудового договору про дистанційну роботу.

У пункті 2.1 Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)» від 17.03.2020 зазначається, що роботодавець може доручити працівникові, у тому числі державному службовцю, службовцю органу місцевого самоврядування, виконувати протягом певного періоду роботу, визначену трудовим договором, вдома, а також надавати працівнику, у тому числі державному службовцю, службовцю органу місцевого самоврядування, за його згодою відпустку [1].

До чинного трудового законодавства України було внесено зміни Законом України від 30.03.2020 № 540-IX і закріплено визначення терміну «дистанційна робота». Так, відповідно до частини 1 статті 60² КЗпП України, дистанційна робота є

формою організації праці, за якої робота виконується працівником поза робочими приміщеннями чи територією власника або уповноваженого ним органу, в будь-якому місці за вибором працівника та з використанням інформаційно-комунікаційних технологій [2]. З цього положення випливає, що переведення працівників на дистанційну роботу закріплено на найвищому законодавчому рівні.

У Конвенції МОП від 20.06.1996 № 177 «Про надомну працю» також містяться деякі положення з цього приводу. Вона ототожнює поняття «надомна праця» і «дистанційна праця», і закріплює норми стосовно правового регулювання праці дистанційних працівників. В її розумінні, термін «дистанційна праця» означає роботу, яку особа, що називається надомником, виконує за місцем її проживання або в інших приміщеннях за її вибором, але не у виробничих приміщеннях роботодавця за винагороду; з метою виробництва товарів або послуг, згідно з вказівками роботодавця, незалежно від того, хто надає обладнання, матеріали або інші ресурси, що використовуються, якщо тільки ця особа не має в своєму розпорядженні такої міри автономії та економічної незалежності, яка потрібна для того, щоб вважати її незалежним працівником відповідно до національного законодавства чи судових рішень [3].

При застосуванні дистанційної роботи на підприємствах, установах чи організаціях доцільно звернути увагу на декілька аспектів. Так, постає необхідність проаналізувати головні особливості дистанційної роботи в умовах пандемії, виходячи з положень нормативно-правових актів. Необхідно зазначити, що виконувана працівником робота в дистанційних умовах, зазвичай, є інтелектуальною, тобто здійснюється з використанням мережі Інтернет на комп'ютері. Тому працівник може здійснювати свої трудові обов'язки в будь-який час і в будь-якому місці, а це означає, що останній має визначити

робоче місце самостійно і має змогу його змінювати, що свідчить про нефіксований характер робочого місця.

Які ж професії відповідають критеріям дистанційної роботи? Доцільно звернутися до Класифікатору професій, затвердженого наказом Держспоживстандарту від 28.07.2010 №327, щоб дізнатися відповідь на це запитання. Наприклад, працівники можуть працювати дистанційно за такими професіями і посадами, як-от: бухгалтер, адміністратор системи, програміст, дизайнер мультимедійних об'єктів, консультант з економічних питань, маркетолог, вчитель закладу загальної середньої освіти чи викладач закладу вищої освіти, редактор тощо [4].

Перш за все, варто звернути увагу на те, що роботодавець має враховувати той факт, що дистанційна робота в умовах карантину не повинна обмежувати обсяг трудових прав працівників. Це означає, що на останніх поширюється правило щодо права на відпочинок, обідньої перерви і т.д. Згідно з пунктом 6¹ статті 24 КЗпП, трудовий договір укладається, як правило, в письмовій формі [2]. Її дотримання є обов'язковим при укладенні трудового договору про дистанційну роботу. Тобто у такий спосіб законодавцем було встановлено певні гарантії прав підлеглих з боку роботодавця, зобов'язавши останнього укладати трудовий договір у письмовій формі.

З огляду на норми статті 32 КЗпП і абзацу 3 пункту 31 Постанови Пленуму Верховного Суду України «Про практику розгляду судами трудових спорів» № 9 від 06.11.1992, можна дійти висновку, що режим роботи належить до істотних умов праці [2;5]. А значить, встановлення дистанційної роботи для працівника вважається зміною істотних умов праці. Так, якщо роботодавець буде встановлювати дистанційний режим роботи зі своєї ініціативи, то працівник має бути попереджений про це протягом 2 місяців. У випадку, коли такий режим роботи встановлюється з ініціативи самого працівника, то в цьому разі строкові межі не мають застосовуватися, і натомість працівник повинен звернутися з відповідною заявою до роботодавця про

переведення на дистанційну роботу на період дії встановлених карантинних обмежень. При цьому у випадку наявності загрози поширення епідемії, потреби у самоізоляції, а також інших неминучих обставин, на роботодавця покладений обов'язок щодо видання наказу про переведення підлеглих на дистанційну роботу.

Під час переведення працівника на дистанційну роботу роботодавець може забезпечити працівника необхідними програмно-технічними засобами, а також засобами захисту інформації. У разі, коли працівник виконує свої трудові обов'язки з використанням для цього засобів та обладнання роботодавця, то на підлеглому може бути покладена повна матеріальна відповідальність. Необхідно зауважити, якщо роботодавець надає працівникові обладнання для виконання ним роботи, то він несе відповідальність виключно за безпечність і належний його стан. А натомість сам працівник відповідає за нешкідливі та безпечні умови дистанційної роботи.

Також надзвичайно важливими при виконанні особою дистанційної роботи в період дії карантинних обмежень є положення частини 5 статті 60² КЗпП, яка закріплює, що при дистанційній роботі працівник розподіляє робочий час на власний розсуд, на нього не поширюються правила внутрішнього трудового розпорядку, якщо інше не встановлено трудовим договором. При цьому загальна тривалість робочого часу не може перевищувати норм, передбачених статтями 50 і 51 цього Кодексу [2]. Важливою гарантією для працівника є, безперечно, також і період відключення для відпочинку, який передбачений ст.60² КЗпП: «під час якого працівник може переривати будь-який інформаційно-телекомунікаційний зв'язок з власником або уповноваженим ним органом, і це не вважається порушенням умов трудового договору або трудової дисципліни» [2].

При дистанційному режимі роботи роботодавцю також варто звернути увагу на те, що оплата праці повинна

здійснюватися в повному обсязі не інакше як у разі, коли роботодавець з працівником не домовилися про інше. При цьому зарплата повинна виплачуватися з урахуванням положень статті 115 КЗпП [2].

Що стосується тривалості робочого часу в дистанційних умовах, то вона, як правило, як і за звичайних умов, становить не більше 40 годин на тиждень. Винятком з цього правила є випадки, за яких законодавством передбачена скорочена тривалість робочого часу.

На практиці нерідко можуть виникнути ситуації, за яких постає потреба в обміні чи ознайомлення з документами. Так, до статті 29 КЗпП в цій частині також були внесені зміни, відповідно до яких ознайомлення працівників з наказами (розпорядженнями), повідомленнями, іншими документами власника або уповноваженого ним органу щодо їхніх прав та обов'язків допускається з використанням визначених у трудовому договорі засобів електронного зв'язку. У такому разі підтвердженням ознайомлення вважається факт обміну відповідними електронними документами між власником або уповноваженим ним органом та працівником [2]. А якщо мають місце випадки, коли є необхідність ознайомлення працівника з документами під підпис, то йому надсилається потрібний документ для ознайомлення або, за наявності такої можливості, факт ознайомлення з відповідним документом може бути засвідчена кваліфікованим електронним підписом працівника. З цього випливає, що за умов пандемії допустимим вважається як електронний, так і паперовий формат ознайомлення чи обміну документами.

З вищезазначеного можна зробити висновок про те, що укладення трудового договору про дистанційну роботу сприяє безпечній організації праці в умовах карантину. Нині дистанційний режим роботи, умови для встановлення якого передбачені чинним трудовим законодавством, оптимізує

трудоий процес, а також допомагає зберегти кадровий потенціал підприємства, установи чи організації.

Список використаних джерел:

1. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України від 17.03.2020 № 530-IX [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/go/530-20>

2. Кодекс законів про працю України від 10.12.1971 № 322-VIII [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/go/322-08>

3. Конвенція Міжнародної організації праці щодо надомної праці від 20.06.1996 № 177 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/go/993_327

4. Класифікатор професій ДК 003:2010: Наказ Держспоживстандарту України від 28.07.2010 № 327 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/go/va327609-10>

5. Про практику розгляду судами трудових спорів: Постанова Верховного суду України від 06.11.1992 № 9 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/go/v0009700-92>

Науковий керівник: кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри трудового права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Кононенко В.А.

ЮРІЄВ ВЛАДИСЛАВ СЕРГІЙОВИЧ

студент 2 курсу, 12 групи,

Інституту прокуратури та кримінальної юстиції

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

(Україна, м. Харків)

ПИТАННЯ ОБМЕЖЕННЯ СВОБОДИ ПЕРЕСУВАННЯ ПІД ЧАС БОРОТЬБИ ІЗ COVID-19

З приходом гострого респіраторного захворювання COVID-19 кожному людину на Землі чекали багаточисельні зміни повсякденного життя, а з ними й обмеження багатьох людських прав. Такі зміни не оминули й Україну, до того ж неготовність ведення боротьби з вірусом на медичному рівні вплинуло на спотворення правомірного ведення на рівні виконавчої та законодавчої влади, через що постраждали права громадян. Звісно загроза поширення вірусу на початку планетарного карантину жажало, проте це не є приводом парламенту та уряду йти в супротив законодавства.

Так у даній праці буде розглянуто одне з багатьох обмежень, а саме обмеження права та свободи громадян на пересування зазначене в Конституції України в статті 33[1].

По - перше, треба почати з першої і, напевно, найбільш правообмежуючої постанови уряду за останній час, а саме: «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2», яка мала ряд обмежень [2]. Так за цієї постанови було запинено сполучення метрополітену в містах де він є, а також міські та регіональні перевезення, проте це не можна вважати неправомірним обмеженням, проте через даний пункт у людей забиралася можливість добиратися до того пункту до якого їм було потрібно. Найбільш серйозним обмеженням було обмеження регулярних перевезень міжобласних, залізничних перевезень в червоних зонах та авіасполучення. Саме ці

обмеження є найбільш правообмежувачими. Так, якщо взяти ситуацію, де людині потрібно дістатися з однієї області в іншу, наприклад для прийняття спадщини, і ця людина знаходиться в червоній зоні, то для неї зачинені всі шляхи сполучення, окрім як брати приватний автомобіль і за неймовірну суму грошей діставатися до сусідньої області, де вже можна сісти на транспорт. Дане обмеження підтверджується повідомленням міністерства інфраструктури від 22 Березня 2021, 14:20[3]. Тож занесення області в червону зону виглядає як приговор для можливості пересування.

На захист даної постанови можна сказати, що вона була досить дієвою, а також те, що вона не обмежувала саме право на свободу пересування, а залишала можливість це зробити, хоча за відсутності реалізації права, не можна вважати його правом, так само як і заборону заборону без санкції.

По - друге, треба поговорити про гострі проблеми людей які знаходяться на самоізоляції, а саме про неспіврозмірність обмежень з небезпечністю. Так на початку поширення захворювання на території України для осіб які прибули із-за кордону був покладений обов'язок ізоляції у двотижневий строк, де вона мали би знаходитися на території санаторіїв у кімнатах без права вийти за територію, до того ж добре, якщо дані санаторії були оплачені державою, проте більшість були не такими і добре, що з часом людям дозволили проводити її вдома. Проте, щодо тих, хто вважається на самоізоляції виникає питання, чи вважати їх права обмеженим неправомірно - так їх права обмежені, проте це виправдано, але повертаючись до даної постанови за її редакції від 4.04.2020 зазначається, що громадяни, які старше 60 років вважаються такими, що знаходяться на самоізоляції без наявності факту спілкування зі зараженими, чи будь-яким іншим об'єктивним причинами, через які їх можна вважати такими, що на ізоляції. Це пояснюється тим, що дані люди знаходяться в групі ризику і їх можна винести в окрему групу тих хто на самоізоляції, так як

відповідно до даного пункту в постанові в такій трактовці, ці люди не вийдуть із самоізоляції на відміну від інших ізольованих аж до того часу, як дана постанова втратить чинність, а обмеження прав мають не виправданий характер. До речі щодо обмежень для цих людей - якщо вони мають дієздатних родичів з якими вони живуть вони не можуть виходити на вулицю, якщо таких немає вони можуть піти лише в продуктові магазини і лише до тих, що в радіусі 2км [4]. Отже, якщо для пристарілих людей ставляться такі обмеження як для ізольованих це вже явне неправомірне обмеження, до того ж у цьому випадку чітко визначається зона їх обмеження.

Отже, обмеження які приніс коронавірус можна перелічувати дуже довго, деякі виправдані, деякі ні, є ефективні, а є ні, проте навіть страх перед вірусом не повинен не виправдано обмежувати права громадян.

Список використаних джерел:

1. Конституція України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>.
2. Закон України «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-п>.
3. Повідомлення Міністерства інфраструктури України від 22 Березня 2021, 14:20 URL: <https://mtu.gov.ua/news/32693.html>.
4. Роз'яснення Кабінету Міністрів України щодо обмежень на період карантину для людей від 60 років URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/rozyasnennya-shchodo-obmezhen-na-period-karantinu-dlya-lyudej-starshih-60-rokiv>.

Науковий керівник: кандидатка юридичних наук, доцентка, доцентка кафедри адміністративного права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Ігнатченко І. Г.

ЗМІСТ

ВСТУПНЕ СЛОВО

ГЕТЬМАН АНАТОЛІЙ ПАВЛОВИЧ	3
--	---

ВІТАЛЬНЕ СЛОВО

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ	5
---	---

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ	6
---	---

ПРОГРАМА КОНФЕРЕНЦІЇ	7
-----------------------------------	---

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА ТРИБУНА

АНАКІНА ТЕТЬЯНА

FIGHTING WITH DISINFORMATION ON COVID-19: EU APPROACH.....	11
---	----

АРМАШ НАДІЯ ОЛЕКСІЇВНА

ЕКСПЕРТНА ДІЯЛЬНІСТЬ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОВІД-19.....	17
--	----

БЕЗЗУБОВ ДМИТРО ОЛЕКСАНДРОВИЧ

КОНСТИТУЦІЙНІ ЗАСАДИ НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19.....	25
--	----

БОЙКО ПРИНА ВОЛОДИМИРІВНА

ПРАВА ЛЮДИНИ V. ПУБЛІЧНИЙ ІНТЕРЕС В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ.....	30
---	----

ВОЛКОВ СЕРГІЙ ВІКТОРОВИЧ

ДІЯЛЬНІСТЬ ЦЕНТРУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДКВС УКРАЇНИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ SARS-COV-2.....	36
--	----

ГАРАЩУК ВОЛОДИМИР МИКОЛАЙОВИЧ

ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19:
ЧИ ВСІ ПРОБЛЕМИ ОХОПЛЕНІ?.....42

ГОРБУНОВА ЯНІНА МИХАЙЛІВНА

ПРОБЛЕМАТИКА ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА
В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ.....49

ГРЕВЦОВА РАДМИЛА ЮРІЇВНА

ПРАВА ЛЮДИНИ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я ТА ЇХ РЕАЛІЗАЦІЯ В
УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19: ВИКЛИКИ І РІШЕННЯ.....56

ДОРОХІНА ЮЛІЯ АНАТОЛІЇВНА

ДОСТУП ДО ПРАВОСУДДЯ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ.....63

ЗЕЛІНСЬКА ЯНА СЕРГІЇВНА

ДЕЯКІ АСПЕКТИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОЦЕСУАЛЬНИХ ПРАВ В
АДМІНІСТРАТИВНОМУ СУДОЧИНСТВІ У «КОВІДНОМУ» СВІТІ.....69

ЗИМА ОЛЕКСАНДР ТАРАСОВИЧ

САНІТАРНА ОХОРОНА: ШЛЯХИ ВІДНОВЛЕННЯ.....73

ЗУЙ ВАЛЕНТИНА ВАСИЛІВНА

РЕАЛІЗАЦІЯ СУБ'ЄКТИВНИХ ПУБЛІЧНИХ ПРАВ УЧАСНИКІВ
АДМІНІСТРАТИВНИХ ВІДНОСИН В РАМКАХ ПОШИРЕННЯ
КОРОНОВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ.....78

КОГУТ ОЛЬГА ВОЛОДИМИРІВНА

ОКРЕМІ ПИТАННЯ РОЗГЛЯДУ СПРАВ ЗА СТ.44-3 КУпАП.....82

КОЛОМОЄЦЬ ТЕТЯНА ОЛЕКСАНДРІВНА

ПРИЗУПИНЕННЯ КОНКУРСНОЇ ПРОЦЕДУРИ НА ЗАМІЩЕННЯ
ПОСАД ДЕРЖАВНОЇ СЛУЖБИ В УМОВАХ КАРАНТИНУ:
ЧИ ДОТРИМАНО ПРИНЦИП ПРОПОРЦІЙНОСТІ В УКРАЇНІ?.....90

КОМПАНІЄЦЬ ІГОР МИКОЛАЙОВИЧ

ДО ПИТАНЬ АДМІНІСТРАТИВНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА
ПОРУШЕННЯ ПРАВИЛ ЩОДО КАРАНТИНУ ЛЮДЕЙ.....95

КОНСТАНТИЙ ОЛЕКСАНДР ВОЛОДИМИРОВИЧ

ПРОБЛЕМИ ДОТРИМАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ
ПРИ ЗАПРОВАДЖЕННІ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ ЗАПОБІГАННЯ
ПАНДЕМІЯМ.....99

КОСЛОВА ОЛЬГА ІВАНІВНА

КРИТЕРІЇ ПРОПОРЦІЙНОСТІ ОБМЕЖЕНЬ ПРАВ ЛЮДИНИ ТА
ВЕРХОВЕНСТВА ПРАВА В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ..... 105

KOSTENKO INESA

THE IMPACTS OF THE SPACE INDUSTRY ON COVID-19 IN THE
ASPECTS OF WHO GLOBAL STRATEGY ON HEALTH,
ENVIRONMENT AND CLIMATE CHANGE.....113

КРИЖНА ВАЛЕНТИНА МИКОЛАЇВНА

РЕЄСТРАЦІЯ ТОРГОВЕЛЬНИХ МАРОК,
ПОВ'ЯЗАНИХ З COVID-19.....117

КУЛІБАБА ОЛЕКСАНДР ОЛЕКСАНДРОВИЧ

КАРАНТИННІ ОБМЕЖЕННЯ ДЛЯ ЕЛЕКТРОПОСТАЧАЛЬНИКІВ.....125

МЕНДЖУЛ МАРІЯ ВАСИЛІВНА

ДОПУСТИМІСТЬ ВТРУЧАННЯ У СІМЕЙНЕ ЖИТТЯ
ПІД ЧАС «КОВІДНОГО» ТА «ПОСТКОВІДНОГО»
ЕТАПІВ СУСПІЛЬНОГО РОЗВИТКУ131

МЕХ ЮЛІЯ ВОЛОДИМИРІВНА

ЧЕРВЯКОВА ОЛЕНА БОРИСІВНА

ЗОБОВ'ЯЗАННЯ ДЕРЖАВИ ЩОДО ЗАХИСТУ ПРИВАТНОГО
ЖИТТЯ ГРОМАДЯН В ПЕРІОД КАРАНТИННОГО РЕЖИМУ136

ОКОЛОТ МАКСИМ ГЕННАДІЙОВИЧ

ВСТУП НА ДЕРЖАВНУ СЛУЖБУ У ПЕРІОД КАРАНТИНУ143

ПРОНЕВИЧ ОЛЕКСІЙ СТАНІСЛАВОВИЧ

АДМІНІСТРАТИВНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ
ЗА ПОРУШЕННЯ ПРАВИЛ ЩОДО КАРАНТИНУ ЛЮДЕЙ:
СТАН ЛЕГАЛЬНОГО ЗАКРІПЛЕННЯ.....147

РОЖЕНКО ОЛЕКСАНДРА ВІКТОРІВНА

ПУБЛІЧНИЙ ІНТЕРЕС В СФЕРІ СТРАХУВАННЯ В УМОВАХ
ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ SARS-COV-2.....155

РОМАНЕНКО ЛЮДМИЛА ВІТАЛІЇВНА

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ.....157

САВЧИН МИХАЙЛО ВАСИЛЬОВИЧ

ПОДОЛАННЯ ПАНДЕМІЇ ТА SUSTAINABLE DEVELOPMENT:
РОЛЬ ЮРИДИЧНИХ ЗАСОБІВ.....162

СЕНЮТА ІРИНА ЯРОСЛАВІВНА

ОБМЕЖЕННЯ КОНСТИТУЦІЙНОГО ПРАВА ЛЮДИНИ
НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я, МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ ТА МЕДИЧНЕ
СТРАХУВАННЯ: COVID – 19 V. ЛЕГІТИМНИХ ОЧІКУВАНЬ.....173

СЕМЕНЕНКО МАРИНА ОЛЕКСАНДРІВНА

ДОСТУП ДО ПРАВОСУДДЯ В УМОВАХ
КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ.....182

СІЛЬЧЕНКО СЕРГІЙ ОЛЕКСАНДРОВИЧ

ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ПРАЦІВНИКА І РОБОТОДАВЦЯ
ЗА ПОРУШЕННЯ ПРАВИЛ КАРАНТИНУ.....185

СОЛОВ'ЙОВА ОЛЬГА МИКОЛАЇВНА

ОБМЕЖЕННЯ, ПОВ'ЯЗАНІ ЗІ СТАНОМ ЗДОРОВ'Я:
ФОРМА ДИСКРИМІНАЦІЇ ЧИ ПОТРЕБА ЧАСУ?.....190

СПАСЕНКО ВІКТОРІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА

АДМІНІСТРАТИВНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПОРУШЕННЯ
ПРАВИЛ ЩОДО КАРАНТИНУ ЛЮДЕЙ.....194

СЬОМІНА ВАЛЕНТИНА АНАТОЛІВНА

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ІМУНІЗАЦІЇ (ВАКЦИНАЦІЇ)
В УКРАЇНІ: ПРАВО ЧИ ОБОВ'ЯЗОК?.....198

ШЕВЧУК ОЛЕКСАНДР МИХАЙЛОВИЧ

ЕПІДЕМІЧНА БЕЗПЕКА В «КОВІДНОМУ СВІТІ»:
ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ.....202

СТУДЕНТСЬКА ТРИБУНА

АМІРЯН ДІАНА ЛЕОНІВНА

АНАЛІЗ ВІДПОВІДНОСТІ ОБМЕЖЕНЬ ПРАВ ТА СВОБОД ЛЮДИНИ,
ВПРОВАДЖЕНИХ В УКРАЇНІ В УМОВАХ КАРАНТИНУ,
НОРМАМ КОНВЕНЦІЇ ПРО ЗАХИСТ ПРАВ ЛЮДИНИ І
ОСНОВОПОЛОЖНИХ СВОБОД.....210

БЕРШАДСЬКА ДІАНА РОМАНІВНА

КІБЕРБЕЗПЕКА ТА ЗАХИСТ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ
В УКРАЇНІ ЯК ВИКЛИК «КОВІДНОЇ» СУЧАСНОСТІ.....214

БОНДЮК АННА ЛЕОНІДІВНА

ЕПІДЕМІЧНІ ЗАГРОЗИ ЯК ВИКЛИКИ ДЛЯ СУЧАСНОГО СВІТУ.....219

БОНЯК СОФІЯ ЮРІЇВНА

СУБ'ЄКТИ ПУБЛІЧНОГО АДМІНІСТРУВАННЯ
У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....222

БРИЖ ВЛАДИСЛАВ ВАЛЕРІЙОВИЧ

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАХИСТУ ПУБЛІЧНОГО ІНТЕРЕСУ В СФЕРІ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ЗДІЙСНЕННЯ ПРАВОСУДДЯ В
АДМІНІСТРАТИВНИХ СУДАХ.....227

ВАСИЛЮК НАТАЛІЯ АРКАДІЇВНА

КОНЦЕПЦІЯ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я:
ДЕЯКІ ПИТАННЯ.....231

ГАЛЧАНСЬКИЙ ВІКТОР СЕРГІЙОВИЧ

ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО ПРАВОСУДДЯ В
АДМІНІСТРАТИВНИХ СУДАХ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ
КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19.....236

ГЕНЮК МАРТА ОЛЕКСАНДРІВНА

ТЕЛЕМЕДИЦИНА У ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19:
ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ.....240

ГЕРАЩЕНКО НАЗАР МИХАЙЛОВИЧ

АДМІНІСТРАТИВНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ
ЗА ПОРУШЕННЯ ПРАВИЛ КАРАНТИНУ.....245

ДЕМЕЦЬКИЙ ВАДИМ ДМИТРОВИЧ

ОБМЕЖЕННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ, ПОВ'ЯЗАНІ ІЗ БОРТЬБОЮ З
ПАНДЕМІЄЮ COVID-19 В УКРАЇНІ ТА РОЛЬ У ЦЬОМУ КАБІНЕТУ
МІНІСТРІВ УКРАЇНИ.....249

ЖУРАВЛІОВ ІЛЛЯ ОЛЕКСАНДРОВИЧ

ВПЛИВ COVID-19 НА СУЧАСНУ ДОКТРИНУ ПРАВА:
НА ПРИКЛАДІ СИСТЕМНИХ ОРГАНІВ МІЖНАРОДНОГО ПРАВА...256

ЗАЗЕКА АРТЕМ БОГДАНОВИЧ

ПРАВОМІРНІСТЬ ОБМЕЖЕННЯ КОНСТИТУЦІЙНИХ ПРАВ ПІД ЧАС
КАРАНТИНУ ЛЮДЕЙ.....260

КОЛОМІЄЦЬ ВІКТОРІЯ СЕРГІЇВНА

РИЗИКИ ВТРАТИ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ
В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19.....265

КОМІСАРОВА ДАРІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ ПАЦІЄНТА ТА МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19.....	269
НЕЧИПОРЕНКО СОФІЯ МИХАЙЛІВНА ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО ЩОДО ЖІНОК ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19: ПРАКТИКА ТА МЕХАНІЗМ ЗАПОБІГАННЯ.....	274
ПАЗИНИЧ РОСТИСЛАВ ВОЛОДИМИРОВИЧ ЧИ Є КОРОНАВІРУС SARS-COV-2 ЗАГРОЗОЮ ДЛЯ ІНФОРМАЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ?.....	278
ПАПАКИЦЯ ІРИНА ВАЛЕРІЇВНА СУТНІСТЬ ПУБЛІЧНОГО ІНТЕРЕСУ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ.....	280
ПЛІШЕНКО СОФІЯ ОЛЕКСІЇВНА ОКРЕМІ ПИТАННЯ РОЗПОВСЮДЖЕННЯ ІНФОРМАЦІЇ КАРАНТИННОГО ПЕРІОДА: ДОДЕРЖАННЯ БЕЗПЕКИ ТА МОРАЛЬНО-ЕТИЧНИХ НОРМ.....	284
САЛІОНОВИЧ ОЛЕКСАНДРА ОЛЕКСАНДРІВНА АКТУАЛІЗАЦІЯ ПИТАННЯ Е-ОСВІТИ У «КОВІДНОМУ» СВІТІ.....	287
СЕМЕНЕНКО ТЕТЯНА ВІТАЛІЇВНА АДМІНІСТРАТИВНЕ СУДОЧИНСТВО В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ.....	291
СТИХУН ДМИТРО ВОЛОДИМИРОВИЧ ІНФОРМОВАНА ЗГОДА ТА ДОСТУПНІСТЬ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ: ПРОБЛЕМИ ТА ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ.....	296
ТАРАНЕНКО ВІТАЛІЙ ОЛЕКСАНДРОВИЧ ЩОДО ДОЦІЛЬНОСТІ ОБМЕЖЕННЯ ПРАВА НА СВОБОДУ ПЕРЕСУВАННЯ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ SARS-COV-2.....	302
ТАРАНОВ МИКИТА АНТОНОВИЧ ПРОБЛЕМИ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ПІДПРИЄМНИЦТВА В УМОВАХ КАРАНТИНУ.....	305
ХАРИНА МАРИНА ЮРІЇВНА ПРАВОМІРНІСТЬ ОБМЕЖЕННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСУ ВІДПОВІДНО ДО ПОЛОЖЕНЬ КОНВЕНЦІЇ ПРО ЗАХИСТ ПРАВ ЛЮДИНИ І ОСНОВОПОЛОЖНИХ СВОБОД.....	309

ХОДОСОВ ОЛЕКСАНДР ОЛЕКСАНДРОВИЧ ЗДІЙСНЕННЯ МИТНИХ ФОРМАЛЬНОСТЕЙ ПІД ЧАС ДІЇ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ SARS-COV-2.....	314
ЧЕБАН АРІНА ПЕТРІВНА РИЗИКИ ЗАПРОВАДЖЕННЯ КОВІД-ПАСПОРТІВ.....	321
ШКУРСЬКА ІЛОНА СЕРГІЇВНА ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ РОБОТИ В УМОВАХ КАРАНТИНУ.....	324
ЮРІЄВ ВЛАДИСЛАВ СЕРГІЙОВИЧ ПИТАННЯ ОБМЕЖЕННЯ СВОБОДИ ПЕРЕСУВАННЯ ПІД ЧАС БОРОТЬБИ ІЗ COVID-19.....	330
ЗМІСТ.....	333

Науково-практичне видання

**Права людини в «ковідному» світі
(14 травня 2021 року, Національний юридичний
університет імені Ярослава Мудрого, м. Харків).**

Збірник наукових статей, тез доповідей та повідомлень
за матеріалами
Міжнародної науково-практичної конференції.

*Видається мовою оригіналу в авторській редакції.
Відповідальність за зміст наукової праці несе автор.*