

**Т. М. Ямненко,**

доктор юридичних наук, доцент

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9040-2358>

**М. В. Стешенко,**

здобувач вищої освіти першого (бакалаврського) рівня

## ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ

Національний авіаційний університет

проспект Любомира Гузара, 1, 03680, Київ, Україна

E-mails: [t.yamnenko@gmail.com](mailto:t.yamnenko@gmail.com), [marina181999@ukr.net](mailto:marina181999@ukr.net)

**Мета:** дослідити основоположні принципи, які ґрунтуються на повазі до людської гідності та прав людини і мають бути керівними при ухваленні рішень і практик у галузі медицини під час нинішньої кризи. **Методи дослідження:** загальнофілософські, загальнонаукові та спеціально-юридичні методи, зокрема діалектичний метод, метод аналізу, системно-функціональний метод, формально-логічний метод, герменевтичний метод. **Результати:** узагальнені основні способи та засоби захисту прав пацієнтів в умовах пандемії COVID-19. **Обговорення:** конвенція вимагає рівного доступу до медичного забезпечення для всіх людей в умовах обмежених ресурсів, щоб найуразливіші особи не зазнавали дискримінації; зібрані дані, необхідні для боротьби з COVID-19, мають бути надійно захищені; обмеження прав людей має бути регламентоване законодавчо та спрямоване на захист колективних інтересів і громадського здоров'я; особливого захисту потребують права осіб, які займаються розробкою терапевтичних заходів в умовах кризи.

**Ключові слова:** система охорони здоров'я; захист прав людей; коронавірусна інфекція COVID-19.

### Постановка проблеми та її актуальність.

Враховуючи глобальну кризу, з якою ми зіштовхнулися у сфері охорони здоров'я, та після оголошення Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) пандемії через поширення коронавірусної інфекції COVID-19, важливо із самого початку зробити права людини невід'ємною частиною всіх заходів із боротьби, підготовки до боротьби, стримування та лікування хвороби для того, щоб краще захистити громадське здоров'я та підтримати групи населення й окремих людей, що опинилися в найбільшій небезпеці.

Хоча держави й запровадили певні обмеження окремих прав людини задля захисту громадського здоров'я в умовах пандемії коронавірусної інфекції COVID-19 (наприклад, оголошення надзвичайного стану в деяких країнах),

такі обмеження повинні відповідати загальним стандартам прав людини.

Актуальності також набувають шляхи вирішення проблем правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я, реалізації передбачених законодавством можливостей щодо надання якісної медичної допомоги, медичного обслуговування, здійснення прав пацієнтів, засуджених, психічно хворих, інвалідів, жертв Чорнобильської катастрофи, людей похилого віку, ветеранів та дітей війни, учасників АТО/ООС, внутрішньо переміщених осіб, а також трансплантології, евтаназії, сурогатного материнства тощо. Саме тому детальний аналіз регламентації права на охорону здоров'я в Україні та зарубіжних країнах, дослідження практики його реалізації дозволять всебічно дослідити право на охорону здоров'я та його забезпечення.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.**

Останнім часом зростає зацікавленість науковців до прав пацієнтів та захистом прав їх реалізації. Так, даній проблемі присвятили свої дослідження А. Байда, С. Булеца, В. Галай, Р. Гревцова, О. Піщита, З. Скалецька, Р. Стефанчук, Т. Тихомирова, Т. Ямненко, З. Черненко, О. Віннікова, В. Глуховський, Н. Камінська, Л. Ольховик, І. Демченко, Є. Захарова, О. Рогова, М. Лациба, В. Пашков, О. Мусатова, Л. Братанюк, О. Мохова, О. Нестерович, В. Попова, Н. Попова, В. Рикова, М. Сальнікова та ін.

**Мета статті** – охарактеризувати права людини у сфері охорони здоров'я в умовах пандемії.

**Виклад основного матеріалу.** Наукове пізнання правового забезпечення права на здоров'я має здійснюватися на базі достеменного розуміння його сутності та комплексного вивчення нормативно-правових актів, якими воно регулюється. Дотримання цих умов (у тому числі) сприятиме забезпеченню достовірності отриманих результатів та безпосереднім чином впливатиме на ефективність пропозицій і рекомендацій, сформульованих за наслідком проведеного дослідження. У зв'язку з цим необхідним вбачається чітке визначення понять і категорій, покладених в основу розуміння предмета дослідження.

У часи пандемії, протягом якої життя та здоров'я багатьох людей наражаються на серйозну загрозу, гарантування права на охорону здоров'я має особливо важливе значення, і уряди країн мають здійснити всі потрібні кроки, аби забезпечити його фактичне гарантування. З огляду на це, держави-члени мусять забезпечувати, щоби праву на охорону здоров'я надавався найвищий пріоритет у політиці, законодавстві та іншій діяльності, що ведеться у відповідь на пандемію [1].

Для розв'язання поставленого завдання варто насамперед ознайомитись із поняттям «здоров'я». З цією метою зазначимо, що на нормативному рівні його дефініція закріплена у ст. 3 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», де вказується, що здоров'я – це стан повного фізичного, психічного і

соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад [2].

Таке визначення сформульоване законодавцем у повній відповідності до позиції Всесвітньої організації охорони здоров'я, яку було офіційно проголошено та викладено у преамбулі її Статуту (Конституції) [3].

Проте, як бачимо, наведене означення здоров'я дещо розмите й занадто узагальнене, оскільки викликає появу нових запитань, зокрема: що розуміється під благополуччям у цій сфері? Чи відсутність хвороб і фізичних вад є складовою повного благополуччя? У такому разі, з чого складається решта благополуччя?

Відповіді на ці питання мають вагомое значення, оскільки: відображають сферу правового регулювання нормативних актів у сфері охорони здоров'я; безпосередньо характеризують об'єкт правового регулювання; обумовлюють комплекс заходів, які необхідно здійснити для забезпечення стану повного благополуччя, яке відповідає поняттю здоров'я; вказує на низку правових процедур, необхідних для забезпечення діяльності держави у сфері охорони здоров'я та ін.

Значення норм міжнародного права в галузі охорони здоров'я полягає в тому, що, з одного боку, вони зобов'язують держави забезпечувати їхнім громадянам закріплені в міжнародно-правових актах права людини в сфері охорони здоров'я, а з іншого боку – надають індивіду право вимагати від держави виконання її міжнародних зобов'язань. Тож міжнародно-правове визнання права людини на охорону здоров'я безпосередньо впливає на характер відносин суспільства та особистості, на процес забезпечення даного права в кожній конкретній державі [4]. Тож, відповідно з цим положенням, право на здоров'я корелює з правом на гідний рівень життя, при якому забезпечені всі умови та обставини нормальної життєдіяльності людини. При цьому термін «здоров'я» у зазначеній статті використовується як загальнозрозуміле поняття, що не потребує додаткових роз'яснень.

Зауважимо, що поняття «право на охорону здоров'я» є більш конкретним, ніж поняття «право на здоров'я», тобто «право на здоров'я» містить у собі право на охорону цього життєво-

го блага. А оскільки охорону здоров'я населення забезпечує держава, то поняття «право на охорону здоров'я» більш коректно позначає взаємини між людиною та державою. Право на гарантований доступ до системи охорони здоров'я закріплено в багатьох міжнародно-правових документах. Зокрема, однією з цілей Європейської соціальної хартії 1996 (ETS No 163) 78 визначено створення умов, які забезпечують ефективну реалізацію права кожної людини користуватися будь-якими засобами, що уможливають найвищий досяжний рівень здоров'я (пункт 11 частини I) [5]. Праву на здоров'я предметно присвячена стаття 11 Хартії, що закріплює конкретні заходи, які держави-учасниці повинні здійснювати безпосередньо або в процесі співпраці з публічними або приватними організаціями.

Незважаючи на суттєві позитивні зміни в розробленні та прийнятті нових законів, підзаконних актів та в оновленні чинного законодавства про охорону здоров'я, все ж зазначимо, що нормативно-правова база у сфері медичної діяльності ще не повною мірою відповідає сучасним потребам, містить прогалини та недоліки, деякі з них мають принциповий характер. Чинне законодавство України про охорону здоров'я (як загального, так і спеціального спрямування) не здатне належним чином врегулювати відносини у цій сфері, не містить необхідного уніфікованого понятійного апарату. Так, поділяючи формалізовані джерела національного рівня за юридичною силою: перше, закони України, зокрема:

«Основи законодавства України про охорону здоров'я», який є засадничим у сфері охорони здоров'я та закріплює: дефініції основних понять і категорій, принципи охорони здоров'я; гарантії; напрями державного захисту права на охорону здоров'я; основи організації охорони здоров'я, включаючи систему суб'єктів, уповноважених визначати і реалізовувати державну політику у сфері охорони здоров'я, засади контролю і нагляду у сфері охорони здоров'я, засади участі громадськості в охороні здоров'я [2];

«Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», яким визначено: засади державного регулювання і вимоги забезпечення санітарного та епідеміологічного бла-

гополуччя населення суб'єктами публічної адміністрації, зокрема, шляхом гігієнічної регламентації і державної реєстрації небезпечних факторів, державної санітарно-епідеміологічної експертизи, ліцензування господарської діяльності, пов'язаної з потенційною небезпекою для здоров'я людей, нагляду за дотриманням вимог санітарних норм у стандартах та інших нормативно-технічних документах, відповідністю продукції вимогам безпеки для здоров'я і життя населення, здійснення заходів, спрямованих на захист населення від шкідливого впливу шуму, неіонізуючих випромінювань та інших фізичних факторів, запровадження карантинно-обмежувальних заходів; правовий статус державної санітарно-епідеміологічної служби України; засади державного санітарно-епідеміологічного нагляду; адміністративну відповідальність за порушення санітарного законодавства та ін. [6];

«Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», яким визначено: принципи державної політики у сфері протидії поширенню хвороб, зумовлених ВІЛ; державні гарантії у сфері протидії хвороб; повноваження суб'єктів публічної адміністрації щодо здійснення заходів із запобігання захворюванню на ВІЛ-інфекцію [7];

«Про протидію захворюванню на туберкульоз» [8], який закріплює: засади державної політики у сфері протидії захворюванню на туберкульоз; державні гарантії у сфері протидії поширенню захворювання на туберкульоз; повноваження суб'єктів публічної адміністрації у сфері протидії захворюванню на туберкульоз;

«Про захист населення від інфекційних хвороб» [9], який визначає: засади регулювання діяльності у сфері захисту населення від інфекційних хвороб, включаючи повноваження суб'єктів публічної адміністрації у цій сфері; засади санітарної охорони території України, карантину та обмежувальних протиепідемічних заходів.

Під заходами охорони здоров'я маються на увазі економічні, соціально-психологічні, екологічні, політичні та культурні чинники, які в

сукупності впливають на комфортність життя людини в суспільстві і стан його здоров'я.

Проблеми охорони здоров'я, що включають організацію системи забезпечення медичних послуг, їх фінансування, розвиток медичної науки і техніки, розглядаються насамперед у контексті прав людини. Тут можна виділити два важливі аспекти: перший - право громадян на якісне життя, пріоритетною складовою якої є охорона здоров'я; другий - право громадян на недоторканність приватного життя.

У різних державах та за різних умов реакція на кризу може відрізнятись. Однак важливо пам'ятати, що обмеження, запроваджені через пандемію, становлять загрозу для прав людини, тому держави зобов'язані вживати невідкладні заходи для мінімізації цієї загрози. Зосередимо увагу на основних із них.

Карантини, зокрема ті, що зачіпають права на свободу та безпеку особи, прийнятні лише тоді, коли вони застосовуються на недискримінаційній основі. Якщо ж вони вже діють, які це відбувається зараз, такі заходи повинні відповідати ситуації та мати законне обґрунтування. Вони мають бути обмежені в часі та періодично переглядатися. Якщо ж існує вибір між кількома можливими варіантами обмежувальних заходів, варто обрати менш жорсткі. Те саме стосується й обмежень та заборон на подорожі, які зачіпають право на свободу пересування. На період запровадження такі заходи повинні бути законними, обґрунтованими та відповідати ситуації. Тому вибір також має робитися на користь заходів, що є недискримінаційними та мінімально обмежувальними.

Держави повинні забезпечити всім постраждалим особам та спільнотам доступі до чіткої, доступної, своєчасної та змістовної інформації щодо природи та масштабів загрози здоров'ю; можливого застосування заходів зі зменшення ризиків; можливих наслідків та заходів із реагування на пандемію, що тривають. Згідно з деякими свідченнями, окремі держави, такі як Китай та Іран, у відповідь на коронавірус запровадили обмеження на розповсюдження інформації про хворобу та недооцінюють ризики і масштаби її поширення [10]. Таким чином вони став-

лять під загрозу ефективність реакції системи охорони здоров'я.

Держави повинні забезпечити кожній людині доступ до інструментів соціального захисту, в тому числі до оплачуваних лікарняних; медичних послуг; відпусток по догляду за дітьми чи особами на утриманні на випадок їхньої хвороби або на період карантину; а також відпусток для догляду за дітьми, які не ходять до школи через карантин. Деякі з заходів, вжитих для покращення громадського здоров'я, можуть негативно вплинути на право на працю та права співробітників і призвести до того, що люди з непостійним працевлаштуванням постраждають найбільше.

Співробітники системи охорони здоров'я знаходяться на передовій боротьби з пандемією, оскільки вони повинні продовжувати надавати послуги, попри ризики, які існують особисто для них та їхніх сімей. Серед таких ризиків: можливість зараження коронавірусом при виконанні службових обов'язків, понаднормове робоче навантаження, психологічний стрес та виснаження. Для забезпечення роботи лікарів/рок, медичного персоналу середньої ланки та інших осіб, залучених до боротьби з пандемією, їх необхідно забезпечити відповідним і якісним обладнанням особистого захисту, інформацією, тренінгами та психологічною підтримкою. Держави повинні забезпечити створення механізмів для надання допомоги родинам медичного персоналу та іншим сім'ям, члени яких заразилися коронавірусом або померли через цю хворобу в результаті своєї особливої вразливості до зараження коронавірусом.

Також 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.

Медична допомога повинна бути доступна для кожної людини, що в свою чергу означає, що держави повинні співпрацювати з усіма зацікавленими сторонами (включно з фармацев-

тичними компаніями) для досягнення цієї мети, за умови того, що цей процес ґрунтуватиметься на дотриманні прав людини. Держави повинні забезпечити надання психосоціальної підтримки для реагування на можливий вплив пандемії коронавірусу та подальших заходів стримування на ментальне здоров'я (наприклад, тривожність чи депресія).

Згідно з інформацією ВООЗ, люди похилого віку та люди, які мають проблеми зі здоров'ям (наприклад, астму, діабет чи хвороби серця), є особливо вразливими до зараження коронавірусом у серйозній формі. З огляду на це, держави повинні зробити все можливе для того, щоб захистити їх. Важливо також пам'ятати, що існують й інші вразливі групи. Люди, які живуть за межею бідності та мають обмежений доступ до профілактичних заходів (включно з масками та засобами дезінфекції); люди, які живуть на вулиці, і тому стикаються з великими труднощами у процесі самоізоляції; мігрант(к)и, які не мають постійного статусу; люди з низьким доходом та незахищеним працевлаштуванням; люди, які не мають іншого вибору, окрім як працювати з особами, що не мають доступу до належних засобів профілактики (наприклад, у в'язницях чи в робочому середовищі, яке створює ризики для здоров'я); люди без належного доступу до води та гігієни. Отже, влада повинна приділяти особливу увагу всім цим групам.

У нелегкі часи кризи системи охорони здоров'я, з якою ми зараз зіштовхнулись, визначальними є міжнародна співпраця та солідарність. Уряди держав, що мають економічні та технічні можливості, повинні допомагати у підготовці та подоланні спалаху хвороби тим, хто мають менші ресурси. Так само держави повинні надавати іншим державам та міжнародним організаціям оновлену інформацію щодо рівня й наслідків поширення коронавірусу на національному рівні та інформацію щодо можливого лікування коронавірусу, яку вони мають [10].

**Висновки.** Право на охорону здоров'я охоплює право на доступ до медичних послуг, і доступ до медичних послуг має забезпечуватися для всіх без дискримінації. Це означає, що медичні послуги під час пандемії мають бути

ефективні та доступні для всіх, і групи підвищеного ризику мають бути належним чином захищені наявними заходами медичної допомоги.

### *Література*

1. Заява про тлумачення права на охорону здоров'я під час пандемії: ухвалена Європейським комітетом із соціальних прав 21 квіт. 2020 р. URL: <https://rm.coe.int/ecsr-statement-of-interpretation-right-to-health-in-times-of-pandemic/16809e3adb>
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 лист. 1992 р. № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.
3. Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я від 22 лип. 1946 р. URL: [http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995\\_599](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995_599).
4. Конвенція про мінімальні норми соціального забезпечення від 28 чер. 1952 р. URL: [http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/993\\_011](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/993_011)
5. Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини від 04 квіт. 1997 р. URL: [http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/994\\_334](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/994_334).
6. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення: Закон України від 24 лют. 1994 р. № 4004-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1994. № 27. Ст. 218.
7. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ: Закон України від 12 груд. 1991 р. № 1972-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1992. № 11. Ст. 152.
8. Про протидію захворюванню на туберкульоз: Закон України від 5 лип. 2001 р. № 2586-III. *Відомості Верховної Ради України*. 2001. № 49. Ст. 258.
9. Про захист населення від інфекційних хвороб: Закон України від 6 квіт. 2000 р. № 1645-III. *Відомості Верховної Ради України*. 2000. № 29. Ст. 228.
10. Права людини в умовах пандемії. Amnesty international в Іспанії. 17 бер. 2020 р. URL: <https://www.amnesty.org.ua/covid19-hr-guidance/>.

**References**

1. Zaiava pro tлумachennia prava na okhoronu zdorovia pid chas pandemii: ukhvalena Yevropeiskym komitetom iz sotsialnykh prav 21 kvit. 2020 r. URL: <https://rm.coe.int/ecsr-statement-of-interpretation-right-to-health-in-times-of-pandemic/16809e3adb>
2. Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia: Zakon Ukrainy vid 19 lyst. 1992 r. № 2801-XII. *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy*. 1993. № 4. St. 19.
3. Statut (Konstytutsiia) Vsesvitnoi orhanizatsii okhorony zdorovia vid 22 lyp. 1946 r. URL: [http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995\\_599](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995_599).
4. Konventsiiia pro minimalni normy sotsialnoho zabezpechennia vid 28 cherv. 1952 r. URL: [http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/993\\_011](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/993_011)
5. Konventsiiia pro zakhyst prav i hidnosti liudyny shchodo zastosuvannia biolohii ta medytsyny vid 04 kvit. 1997 r. URL: [http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/994\\_334](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/994_334).
6. Pro zabezpechennia sanitarnoho ta epidemichnoho blahopoluchchia naseleennia: Zakon Ukrainy vid 24 liut. 1994 r. № 4004-XII. *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy*. 1994. № 27. St. 218.
7. Pro protydiuu poshyrenniu khvorob, zumovlenykh virusom imunodefitsytu liudyny (VIL), ta pravovyi i sotsialnyi zakhyst liudei, yaki zhyvut z VIL: Zakon Ukrainy vid 12 hrud. 1991 r. № 1972-XII. *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy*. 1992. № 11. St. 152.
8. Pro protydiuu zakhvoriuvanniu na tuberkuloz: Zakon Ukrainy vid 5 lyp. 2001 r. № 2586-III. *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy*. 2001. № 49. St. 258.
9. Pro zakhyst naseleennia vid infektsiinykh khvorob: Zakon Ukrainy vid 6 kvit. 2000 r. № 1645-III. *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy*. 2000. № 29. St. 228.
10. Prava liudyny v umovakh pandemii. Amnesty international v Ispanii. 17 ber. 2020 r. URL: <https://www.amnesty.org.ua/covid19-hr-guidance/>.

## PECULIARITIES OF LEGAL REGULATION OF HUMAN RIGHTS IN A PANDEMIC CONDITION

National Aviation University  
Liubomyra Huzara Avenue, 1, 03680, Kyiv, Ukraine  
E-mails: t.yamnenko@gmail.com, marina181999@ukr.net

**Purpose:** to explore the fundamental principles that are based on respect for human dignity and human rights and should guide the decision-making and practice of medicine in the current crisis. **Research methods:** general philosophical, general scientific and special legal methods, in particular dialectical method, method of analysis, system-functional method, formal-logical method, hermeneutic method. **Results:** generalized main methods and means of protecting the rights of patients in a pandemic COVID-19. **Discussion:** the convention requires equal access to health care for all people with limited resources so that the most vulnerable are not discriminated against; the data collected to combat COVID-19 must be securely protected; restrictions on human rights must be regulated by law and aimed at protecting the collective interests and public health; the rights of those involved in the development of therapeutic measures in times of crisis need special protection.

Medical care should be available to everyone. This means that states must work with all stakeholders (including pharmaceutical companies) to achieve this goal, provided that this process is based on respect for human rights.

In accordance with international standards for the observance of the right to health, medicines, institutions and services, including access to treatment and future vaccines and drugs against coronavirus, should be available in sufficient quantities for all, especially for the most vulnerable and disadvantaged groups. population that should have access to them.

In the difficult times of the crisis in the health care system we are facing now, international cooperation and solidarity are crucial. Governments with economic and technical capabilities should help those who have fewer resources to prepare for and overcome the outbreak. States should also provide other States and international organizations with up-to-date information on the level and consequences of the spread of coronavirus at the national level and information on possible coronavirus treatment that they have.

**Keywords:** health care system; human rights protection; coronavirus infection COVID-19.