

НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМ ЗЛОЧИННОСТІ  
ІМЕНІ АКАДЕМІКА В. В. СТАШИСА  
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ ПРАВОВИХ НАУК УКРАЇНИ

# **ЮРИДИЧНІ ГАРАНТІЇ ЗАХИСТУ КОНСТИТУЦІЙНИХ ПРАВ І СВОБОД ЛЮДИНИ В УМОВАХ COVID-19**

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції

м. Харків, 22 червня 2021 р.

Харків  
«Право»  
2021

DOI: <https://doi.org/10.31359/978-966-998-257-5>

УДК 343.9:342.7:616–036.21

Ю70

*Рекомендовано до друку вченою радою  
Науково-дослідного інституту вивчення проблем злочинності  
імені академіка В. В. Сташиса Національної академії правових наук України  
(протокол № 7 від 30 червня 2021 р.)*

Матеріали підготовлено на виконання наукового проєкту  
«Соціально-правові та кримінологічні наслідки поширення пандемій та шляхи  
їх усунення в Україні» (реєстраційний номер: 2020.01/0155), що реалізується  
за підтримки Національного фонду досліджень України

**Юридичні** гарантії захисту конституційних прав і свобод людини в умовах  
Ю70 COVID-19 : матеріали Всеукр. наук.-практ. конференції, м. Харків, 22 черв.  
2021 р. / НДІ вивч. проблем злочинності ім. акад. В. В. Сташиса НАПрН Укра-  
їни. – Харків : Право, 2021. – 124 с.  
ISBN 978-966-998-257-5

У збірнику викладено результати теоретичних та емпіричних досліджень науковців,  
а також думки практичних працівників щодо проблемних питань юридичних гарантій  
конституційних прав і свобод людини і громадянина в умовах COVID-19. Розглянуто  
особливості реалізації права на охорону здоров'я, окремі питання публічного здоров'я  
та вакцинації населення, епідеміологічної безпеки. Наведено аналіз кримінально-право-  
вих заходів охорони прав і свобод людини і громадянина під час карантину, впливу  
пандемії та карантину на стан злочинності в Україні та світі.

Для науковців, викладачів, аспірантів, студентів закладів вищої освіти, працівників  
правоохоронних органів, а також широкого кола читачів.

**УДК 343.9:342.7:616–036.21**

ISBN 978-966-998-257-5

© Науково-дослідний інститут вивчення  
проблем злочинності імені академіка  
В. В. Сташиса НАПрН України, 2021  
© Видавництво «Право», оформлення, 2021

<i>Кисельова М. С.</i>	
ВКЛАД EUROPOL У БОРТЬБУ ІЗ НАСЛІДКАМИ ПАНДЕМІЇ COVID-19.....	56
<i>Колодяжний М. Г.</i>	
КЛАСИФІКАЦІЯ НАСЛІДКІВ ПАНДЕМІЇ COVID-19.....	59
<i>Максименко А. І.</i>	
ОКРЕМІ ПИТАННЯ ЩОДО ОРГАНІЗОВАНОЇ ЗЛОЧИННОСТІ ТА СТАТИСТИКИ КРИМІНАЛЬНИХ ПРАВОПОРУШЕНЬ ІЗРАЇЛЮ, ІТАЛІЇ ТА УКРАЇНИ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19 .....	64
<i>Михайліченко Т. О.</i>	
ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА БЕЗПЕКА КРИЗЬ ПРИЗМУ ПОКОЛІНЬ ПРАВ ЛЮДИНИ.....	68
<i>Остапко К. С.</i>	
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВОПОРЯДКУ В УМОВАХ ПОШИРЕННЯ COVID-19.....	72
<i>Павленко Т. А.</i>	
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА ЛЮДИНИ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19.....	74
<i>Пашков В. М.</i>	
ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ВПРОВАДЖЕННЯ БІОБЕЗПЕКИ ТА БІОЗАХИСТУ У СВІТІ .....	79
<i>Пашков В. М.</i>	
ПРАВОВІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ КЛІНІЧНИХ ВИПРОБУВАНЬ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ .....	81
<i>Пивоваров В. В.</i>	
КОРОНОВІРУСНА ПАНДЕМІЯ ЯК СОЦІАЛЬНИЙ І КРИМІНОГЕННИЙ СТРУС.....	83
<i>Політова А. С.</i>	
ПРОТИДІЯ ДОМАШНЬОМУ НАСИЛЬСТВУ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ.....	86
<i>Репіна Ю. С.</i>	
АДЕКВАТНІСТЬ КРИМІНАЛЬНОГО ПРОЦЕСУАЛЬНОГО ЗАКОНУ СОЦІАЛЬНИМ ПОТРЕБАМ ЯК УМОВА ЕФЕКТИВНОСТІ ЙОГО ВИКОНАННЯ І ДОТРИМАННЯ КОНСТИТУЦІЙНИХ ПРАВ І СВОБОД ЛЮДИНИ В УМОВАХ ПОШИРЕННЯ COVID-19 .....	90
<i>Романов М. В.</i>	
ТРАНСФОРМАЦІЇ ЗАХИСТУ ПУБЛІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID 19.....	93
<i>Савінова Н. А.</i>	
ІЗОЛЯЦІЯ ЯК КАТАЛІЗАТОР СІМЕЙНОГО НАСИЛЛЯ.....	95
<i>Сидоренко А. С.</i>	
СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА ПРИ БОРТЬБИ З COVID-19.....	99
<i>Смирнов М. І.</i>	
ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІД ЧАС НАДАННЯ (ОТРИМАННЯ) МІЖНАРОДНОЇ ПРАВОВОЇ ДОПОМОГИ У КРИМІНАЛЬНИХ ПРОВАДЖЕННЯХ, УСКЛАДНЕНИХ ІНОЗЕМНИМ ЕЛЕМЕНТОМ В УМОВАХ ПОШИРЕННЯ COVID-19.....	102

## **ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА ЛЮДИНИ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19**

**Павленко Тетяна Анатоліївна,**

*кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри кримінально-правових дисциплін Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди*

Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю (ст. 3 Конституції України). Щодо розуміння того, що ж таке «здоров'я людини», то існує безліч наукових думок. В останні десятиліття з розвитком медицини, соціальних зв'язків та ін., змінюється і уявлення про здоров'я. Відтак, здоров'я це стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад [1; 2]. Здоров'я – це цілісний багатовимірний динамічний стан, що розвивається в процесі реалізації генетичного потенціалу в умовах конкретного соціального й екологічного середовища і дозволяє людині в різному ступені здійснювати її біологічні та соціальні функції; процес збереження і розвитку фізіологічних властивостей, потенцій психічних і соціальних; процес максимальної тривалості життя при оптимальній працездатності й соціальної активності [3, с. 55]. Іншими словами, здоров'я слід розуміти як максимально досяжний та оптимальний фізичний і психічний стан людського організму, необхідний для забезпечення біологічного існування, здатності до тривалого активного життя й створення здорового покоління [4, с. 23–24]. Будучи багатовимірним феноменом, здоров'я виявляється як на індивідуальному, так і на популяційному (громадському, публічному<sup>1</sup>) рівнях. Під індивідуальним здоров'ям розуміють динамічний стан збереження й розвитку психофізіологічних функцій індивіду, його оптимальної працездатності й соціальної активності при максимальній тривалості життя. Популяційне здоров'я – це процес соціально-історичного розвитку біологічної і психосоціальної життєздатності населення, яке проживає на певній території, у низці поколінь, підвищення його працездатності й продуктивності колективної праці, зростання екологічного домінування та вдосконалення людини як виду [6, с. 9]. Забезпечення належного рівня як індивідуального, так і популяційного здоров'я є одним з пріоритетів та обов'язком держави. В умовах пандемії COVID-19 таке забезпечення набуває все більшої актуальності. Ми ж на сьогодні, можемо констатувати наявність все більших порушень у сфері охорони здоров'я<sup>2</sup>. За таких умов шкода спричиняється і індивідуальному, і популяційному здоров'ю.

Якщо говорити про здоров'я (і індивідуальне, і популяційне), то вважаємо за необхідне звернути увагу на те, що складовою частиною загального поняття «здоров'я» є також і психічне здоров'я. Щодо розуміння поняття «психічне здоров'я»

<sup>1</sup> Щодо термінології єдності думок наразі немає. У англомовних джерелах використовується термін «Public Health» [5].

<sup>2</sup> І тут мова йде як про порушення прав пацієнтів, так і про порушення прав лікарів.

в науці одностайності немає. Деякі науковці розглядають дане поняття здебільшого не як певний стан, чи складову загального поняття здоров'я, а скоріше, як певну ознаку. Так, М. А. Курбанов визначаючи поняття «психічне здоров'я» виходить із того, що це є засіб освоєння оточуючої дійсності, яка дозволяє здійснювати самостійну поведінку, отримувати задоволення від матеріальних та нематеріальних благ, не відчувати утруднень у відносинах із зовнішнім світом, знаходитись в умовах досяжного духовного та фізичного комфорту, отримувати вигоди із матеріальної та нематеріальної природи [7, с. 16]. Вважаємо за доцільне психічне здоров'я, з правової точки зору розглядати як складову загального здоров'я фізичної особи, а значить, як стан особи, який характеризується цілісністю та узгодженістю усіх психічних функцій організму, що забезпечують, насамперед, внутрішнє почуття суб'єктивної психічної комфортності, а також здатність до цілеспрямованої усвідомленої діяльності та адекватні форми поведінки [8].

Наприкінці 2019 року світ стикнувся з новою загрозою – пандемією. І якщо на початку пандемії ми спостерігали глобальне детальне висвітлення подій щодо розповсюдження COVID-19 у реальному часі, що призводило до втрати відчуття захищеності, безпеки серед людей, як наслідок викликало позасвідому тривогу, і так, чи інакше впливало на психічне здоров'я людей, то у 2021 році ми продовжуємо стикаємося з неперевереною, іноді спотвореною інформацією щодо вірусу, крім того з'являється, знову ж таки, спотворена, непереверена, нагнітаюча інформація щодо вакцинації проти вірусу. Що негативно впливає на здоров'я людей, в тому числі і психічне.

Вражаючою за масштабами є реклама лікарських засобів (особливо через ЗМІ), що тягне за собою проблему самолікування, в тому числі і тяжких хвороб, таких, зокрема як COVID-19. Чинне національне законодавство певним чином «сприяє» такій ситуації, оскільки положення ст. 21 Закону України «Про рекламу» є доволі «демократичними». Крім того є питання щодо виокремлення груп лікарських засобів. Так, наприклад, у країнах ЄС функціонує 3 групи лікарських засобів: рецептурні лікарські засоби – Rx, які відпускаються з аптек за рецептом лікаря; безрецептурні лікарські засоби – OTC, які у тому числі можуть реалізовуватися в магазинах, на автозаправках тощо; безрецептурні лікарські засоби, які реалізуються виключно в аптеках (behind-the-counter – BTC, або Pharmacist-Only medicines – POM), – група ліків, які можуть бути придбані без рецепта лікаря. Вони недоступні для самостійного відбору з аптечних прилавків, а продаж повинен здійснювати фармацевт. Під час продажу цих ліків фармацевти зобов'язані виконувати деякі спеціальні вимоги, спрямовані на те, щоб покупці були належним чином поінформовані щодо безпечного та доцільного застосування придбаних ліків. Наприклад, серед препаратів, які належать до цієї групи, є протиалергічні, протизапальні засоби, кодеїномісні сиропи та ліки, що містять псевдоефедрин. Тобто європейські країни живуть у тривимірному просторі. Україна ж досі залишається у двовимірному просторі, створюючи замість позитивних негативні списки – Перелік лікарських засобів, заборонених до рекламування, які відпускаються без рецепта [9].

З урахуванням постійного оновлення Державного реєстру лікарських засобів України, в якому щодо кожного препарату визначається статус рекламування (підлягає/не підлягає), таке групування препаратів є, що найменше, сумнівним. І доцільно було б врахувати досвід країн ЄС. В свою чергу таке врахування дозволило б взяти до уваги досвід ЄС щодо регулювання реклами лікарських засобів. Так, у національне законодавство у сфері реклами лікарських засобів усіх країн ЄС імплементовано положення розділів VII–VIII Директиви 2001/83/ЄС Європейського Парламенту та Ради ЄС [10]. Цим документом визначено вимоги до реклами лікарських засобів. Національне законодавство країн – членів ЄС не може йти врозрід з ними, однак може містити непринципові доповнення і незначні особливості в питанні регулювання реклами лікарських засобів. Згідно положень Директиви в країнах – членах ЄС заборонено рекламувати такі лікарські засоби: на які не видано торгову ліцензію; які відпускаються за рецептом лікаря; які містять наркотичні або психотропні речовини, що відповідають визначенням Конвенцій ООН 1961 і 1971 р. При цьому для кінцевого споживача можуть рекламуватися лікарські засоби, застосування яких не потребує медичного втручання, діагностики, моніторингу терапії. Країни – члени ЄС можуть заборонити рекламу лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню з боку держави. Ще є важливим, і особливо в умовах пандемії, заборона реклами рецептурних препаратів не поширюється на кампанії з вакцинації, що проводяться фармацевтичними виробниками і затверджені уповноваженими органами країн – членів ЄС. Важливим також є те, що законодавство країн – членів ЄС чітко розмежовує рекламу ліків, спрямовану на кінцевого споживача і на фахівців охорони здоров'я.

В умовах пандемії яскраво проявилися проблеми у фармакологічній сфері. Однією з проблем є безконтрольний продаж ліків. І, начебто на законодавчому рівні це питання врегульоване. Згідно законодавства реалізація (відпуск) рецептурних лікарських засобів громадянам здійснюється виключно за рецептами лікарів та в порядку, встановленому МОЗ. Така вимога міститься у ч. 3 ст. 21 Закону «Про лікарські засоби» [11] та п. 162 Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів)[12]. Тож суто теоретично у випадках повторного (протягом 2 років з дня видання органом ліцензування розпорядження про усунення порушень Ліцензійних умов) порушення ліцензіатом зазначеної вимоги ліцензія на провадження господарської діяльності з роздрібною торгівлі лікарськими засобами може бути анульована органом ліцензування. Можливість прийняття рішення про анулювання ліцензій на цій підставі передбачена п. 6 ч. 2 ст. 16 Закону «Про ліцензування видів господарської діяльності»[13]. Адміністративна відповідальність за продаж лікарських засобів без рецепта в заборонених законодавством випадках передбачена ст. 42–4 Кодексу України про адміністративні правопорушення. Крім того, порядок відпуску лікарських засобів регламентує Наказ МОЗ України №360 [14], за яким за відпуск рецептурних препаратів без рецепта передбачений штраф. Реалії ж на-

шого життя свідчать про те, що вимога щодо заборони відпуску без рецепта рецептурних лікарських засобів залишається виключно на папері.

Ще однією проблемою є те, що набуває загрозливих масштабів розповсюдження підроблених ліків. До того ж, торгівля фальсифікованими ліками набула сьогодні міжнародних масштабів і має місце як у країнах, що розвиваються, так і в високорозвинених країнах. Обсяги світової торгівлі фальсифікованими лікарськими засобами сягають 20 млрд. доларів США, або становлять близько 7% від усього фармацевтичного ринку. Підроблені та субстандартні ліки більш розповсюджені в країнах, де виробництво, ввезення, постачання та продаж медикаментів недостатньо врегульовані і погано контролюються [15]. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ), кожна десята упаковка ліків є неякісною чи підробленою у країнах з низьким та середнім рівнем доходів, до яких належить і Україна. Деякі експерти називають цифру в 30 відсотків [16]. Фальсифіковані ліки, як правило, неефективні. За даними ВООЗ, з 771 зареєстрованого випадку виявлення фальсифікованих ліків 360 припадає на протималарійні препарати та антибіотики. У 60% випадків підроблені ліки не містили активних речовин, у 16% містили невідповідні компоненти, в 17% – різну їх кількість [15].

Це лише невелика кількість проблем, які, як то кажуть, лежать на поверхні. Відповідно держава має реагувати на їх наявність та спрямовувати зусилля на їх подолання. Кримінальне право також не залишається осторонь цих проблем. Проте, слід чітко розуміти, що закон про кримінальну відповідальність не має розглядатися як «чарівна паличка» за допомогою якої можна вирішити всі проблеми. Він є останнім «важелем впливу», коли інші заходи не є дієвими.

### Список використаних джерел:

1. Преамбула до Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я від 22.07.1946. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_599](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_599).
2. Закон України Основи законодавства України про охорону здоров'я №2801-XII від 19 листопада 1992 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
3. Казначеев В. П. Теоретические основы валеологии. Новосибирск: Наука, Сиб. отдние 1993. 121 с.
4. Сенюта І. Я. Медичне право: право людини на охорону здоров'я: Монографія. Львів: Астролябія, 2007. 224 с.
5. What Is Public Health? URL: <https://www.cdcfoundation.org/what-public-health>.
6. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження : колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.
7. Курбанов М. А. Гражданско-правовое регулирование и защита права граждан на психическое здоровье: Автореф. дисс... канд. юрид. наук: 12.00.03 /Московск. акад. экономики и права. М., 2006. 25 с.
8. Стефанчук Р. О. Здоров'я фізичної особи як об'єкт її особистих немайнових прав. *Форум права*. 2007. № 1. С.154–160 URL: <http://www.nbuv.gov.ua/e-journals/FP/2007-1/07sroonp.pdf>

9. Катерина Горбунова Реклама лікарських засобів: європейське регулювання на український лад. URL: <https://www.apteka.ua/article/458310>
10. Директива 2001/83/ЄС Європейського парламенту і Ради ЄС від 6 листопада 2001 року. URL: <http://avlu.org.ua/standart/122.htm>
11. Закон України «Про лікарські засоби» від 4 квітня 1996 року № 123/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80#Text>
12. Постанова КМ України «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів)» від 30 листопада 2016 р. № 929. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/929-2016-%D0%BF#Text>
13. Закон України «Про ліцензування видів господарської діяльності» від 2 березня 2015 року № 222-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/222-19#Text>
14. Наказ МОЗ України «Про затвердження Правил виписування рецептів на лікарські засоби і виробу медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків» від 19 липня 2005 року № 360 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0782-05#Text>
15. Олександр Коротко Проблема фальсифікованих і субстандартних ліків. URL: <https://www.apteka.ua/article/11316>
16. Світлана Власова Фальшиві ліки в Україні: як відрізнити і що підробляють найчастіше? URL: <https://www.dw.com/uk/>