**Заклад вищої освіти «Український католицький університет»**

Факультет суспільних наук

назва факультету

Кафедра теорії права та прав людини

(повна назва кафедри )

# Пояснювальна записка

до дипломного проекту (магістерської роботи)

магістр

(освітній ступінь)

на тему “Карантин та права людини, передбачені Європейською конвенцією про захист прав людини”

Виконав:

студент ІІ курсу, групи СПЛ19/М

спеціальності 081 «Право»

(шифр і назва спеціальності)

Лупак А.М.

_____

(прізвище та ініціали)

Керівник: к.ю.н. Хилюк С.В.

_____

(прізвище та ініціали)

Рецензент: к.ю.н. Лешкович Т.А.

_____

(прізвище та ініціали)

Львів – 2021 року

**ЗМІСТ**

**ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ……. 3**

**ВСТУП…….4**

**РОЗДІЛ І. ЗАГАЛЬНО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ ПРАВ ЛЮДИНИ…….7**

1.1. Правова природа карантинних обмежень прав людини……7

1.2. Стан дослідження карантинних обмежень прав людини……15

1.3. Зарубіжний та міжнародний досвід запровадження карантинних обмежень……17

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ І……29

**РОЗДІЛ ІІ. ГАРАНТІЇ ПРАВ ЛЮДИНИ ЗА КОНВЕНЦІЄЮ В УМОВАХ КАРАНТИНУ……...31**

2.1. Позитивні зобов’язання держав гарантувати права людини в умовах карантину……32

2.2. Негативні зобов’язання держав дотримуватись прав людини в умовах карантину……50

2.3 Баланс між правами індивіда та загальним благом в умовах карантину за правом Конвенції……...59

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ ІІ……69

**РОЗДІЛ ІІІ. ПРАВОВИЙ АНАЛІЗ КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ В УКРАЇНІ……71**

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ ІІІ……..82

**ВИСНОВКИ……..84**

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……88**

## ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ

COVID-19 або коронавірус - Гостра респіраторна хвороба, яку спричинює коронавірус SARS-CoV-2

SARS – CoV (Severe acute respiratory syndrome) – Важкий гострий респіраторний синдром

ВООЗ – Всесвітня Організація Охорони Здоров'я

ВРУ – Верховна Рада України

ЄСПЛ – Європейський Суд з прав людини

ЗУ – Закон України

КЗК – Європейський комітет з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню

КК – Кримінальний Кодекс

КМУ – Кабінет Міністрів України

Конвенція або КЗПЛ – Конвенція про захист прав людини та основоположних свобод від 04.11.1950 року

КУпАП – Кодекс України про адміністративні правопорушення

НМДГ – неоподатковуваний мінімум доходів громадян

США – Сполучені Штати Америки

# ВСТУП

Карантин це явище, яке застосовувалось у різних куточках Землі з-давніх давен. При відсутності засобів виявлення хворих та заражених вдаватись до карантину було найефективнішим кроком. Під його дію потрапляли кораблі, які заходили у порти та мандрівники з інших земель. В останнє століття у зв'язку із прогресом медицини та зникненням загрози багатьох недуг почало здаватись, що таке явище як карантин назавжди відійшло в історію. Проте виникнення та стрімке поширення вірусу SARS-CoV-2 змусило держави у всьому світі запровадити карантинні обмеження для того, щоб зменшити кількість інфікованих та померлих від цієї недуги.

20 століття характеризувалось еволюцією прав людини, а ідея захисту прав людини стала відігравати важливе місце у демократичних суспільствах. Актуальність цього дослідження зумовлена тим, що запровадження карантинних обмежень має неминучим наслідком втручання у права та свободи людини. Перед державами постає необхідність знайти баланс між інтересами громадськості та правами індивіда. Виникає запитання де ж знаходяться межі втручання державою у реалізацію прав та свобод? Коли те чи інше втручання буде необхідним та не буде порушувати права людини?

Метою магістерської роботи є проведення комплексного дослідження карантинних обмежень та пошук відповіді на запитання у якій ситуації карантинні обмеження не будуть порушувати права людини, передбачені Конвенцією.

Мета роботи обумовила наступні завдання магістерської роботи:

- з'ясувати історію виникнення та розвитку такого соціально-правового явища як карантин;
- дослідити сучасне розуміння карантину;
- дослідити міжнародний досвід та досвід іноземних держав щодо запровадження карантину;

- дослідити практику Європейського Суду з прав людини стосовно обмежень прав та свобод, передбачених Конвенцією;
- дослідити українське законодавство, яким регулюється питання запровадження карантинних обмежень та встановлюються карантинні обмеження, а також оцінити його на відповідність праву Конвенції та практиці ЄСПЛ;
- оцінити карантинні обмеження, запроваджені в Україні та інших європейських державах на відповідність праву Конвенції та практиці ЄСПЛ;

Для проведення цього дослідження було використано такі методи як формально-юридичний, формально-логічний, історичний, системного аналізу, порівняльно-правовий, індукції та синтезу.

Об'єктом цього дослідження є карантинні обмеження прав людини.

Предметом дослідження є відповідність запроваджених у час пандемії COVID-19 карантинних обмежень прав людини правам та свободам, передбаченим Конвенцією.

Зважаючи на те, що в останні 100 років світ не стикався з такою небезпечною недугою як коронавірус і не виникало необхідності обмежувати велику кількість прав та свобод питання карантину у науковій літературі не знайшло належної уваги. До 2020 року можна знайти надзвичайно мало публікацій з цієї теми. Однак корисними у написанні цієї роботи для мене стали праці Росса Апшура, Лоуренса О. Гостіна, Девіда Н. Сундвала, Стівена Д. Гравелі, Стіва Шакмана, Говарда Маркела та Марті Цетрона. У їхніх роботах проведено аналіз питання моральності та ефективності карантину, його виправданості у демократичному суспільстві та принципів, на яких він має базуватись.

Джерелами дослідження стали міжнародні правові акти, національне законодавство та законодавство іноземних держав. Такими джерелами також були правозастосовна практика та наукові публікації. Внаслідок відсутності

доступу до законодавства іноземних держав вимушеним кроком для ознайомлення із тим, які карантинні обмеження були запроваджені було користування публікаціями, які знаходяться у вільному доступі. Наукові статті та електронні ресурси стали джерельною базою, у якій  я знаходив ситуації, у яких гостро поставало питання щодо дотримання прав людини. Такі ситуації мною було всебічно проаналізовано і вони стали важливою складовою моєї дипломної роботи. Я намагався уникати крайнощів у своїх судженнях, не стверджуючи однозначно мало місце порушення Конвенції чи ні, оскільки ЄСПЛ при прийнятті рішення бере до уваги багато факторів. У той же час, у силу об'єктивних обставин я не міг бачити перед собою усю картину ситуацій, що мали місце.

Найбільш детально мною було проаналізовано Конвенцію про захист прав людини та основоположних свобод та практику Європейського Суду з прав людини, яка торкається питань обмеження прав та свобод.  Я присвятив багато уваги позитивним та негативним зобов'язанням держав за Конвенцією, зокрема таким, що матимуть місце у час існування карантину. Окремий підрозділ було відведено питанню балансу між різними правами за Конвенцією, балансу між приватними та громадськими інтересами.

Серед українського законодавства було ретельно проаналізовано Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» та Постанови Кабінету Міністрів, які встановлювали карантинні обмеження на території України. У третьому розділі я зосередив свою увагу на тих карантинних обмеженнях в Україні, що викликають найбільше запитань.

Магістерська робота складається із вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел.

Всього було використано 157 джерел. Загальний обсяг роботи – 104 сторінки.

# РОЗДІЛ І. ЗАГАЛЬНО–МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ ПРАВ ЛЮДИНИ

## 1.1.Правова природа карантинних обмежень прав людини

Covid–19 порушив звичний уклад життя у 2020 році. Багато людей зіштовхнулись із небаченими досі заходами безпеки, які мають захистити населення тієї чи іншої держави від інфікування новим штамом вірусу. Більшість держав світу мусили вдатись до такого непопулярного заходу як карантин. Однак хибно було б вважати, що нічого подібного досі людство ще не бачило. Хвороби завжди підступно чигали на населення планети Земля, саме тому для запобігання зараженню великої кількості людей у різних куточках світу почали запроваджувати карантин.

Термін карантин походить від латинського слова *«quadraginta»*, що у перекладі означає “40”. Цей термін було введено у школі Гіппократа, де приблизно у п’ятому столітті до нашої ери було складено список хвороб та вказано їхню тривалість. Найсерйознішим захворюванням була чума, її симптоми можна було виявити протягом 40 днів. Захворювання, які можна було виявити пізніше не могли бути чумою та не вважались настільки серйозними.[1]

У часи Відродження для запобігання поширенню інфекційних хвороб кораблі, які прибували у порт Венеції утримувались у гавані протягом 40 днів і лише у разі якщо за цей період часу не буде виявлено випадків захворюваності на кораблі, він міг зайти у порт.

У Біблії також можемо знайти детальні вказівки того як слід стежити за гігієною та здоров’ям. Так у книзі Левит дається вказівка ізолювати людей, які хворіють та спалювати їхній одяг. Зокрема у тексті особливу увагу присвячено чумі та проказі і людей, які хворіють на котрусь із цих недуг потрібно було ізолювати на певний період часу. На сторінках Нового Завіту дуже яскраво змальовується те, що проказа стає приводом для соціальної диференціації людей,

[1] Gensini G.F., Conti A.A. (2004) The evolution of the concept of “fever” in the history of medicine: From pathological picture per se to clinical epiphenomenon (and vice versa). *Journal of Infection,* Volume 49, Issue 2, page 85–87. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0163445303002068

від її носіїв усі сахаються та уникають, зцілення від неї трактується не інакше як божественне чудо, а способом боротьби з поширенням прокази є ізоляція тих, хто захворів на неї.[2]

Схожі речі у наш час видаються дикістю, нам не віриться, що колись люди могли настільки жорстоко ставитись до інших тільки через те, що вони серйозно захворіли. З розвитком медицини та науки ми стали набагато спокійніше ставитись до різних захворювань, не вбачаючи у них чогось катастрофічного та вважаючи, що практично будь-яку недугу можна подолати.

Сьогодні нам варто переосмислити досвід попередніх поколінь, бути толерантними до хворих, уникати стигматизації та бути свідомими своєї соціальної відповідальності. У той же час держава має як захистити громадян від поширення недуг, так і підтримувати тих, хто вже захворів та не покидати їх напризволяще.

Закони про охорону здоров'я покликані виконувати двояку функцію. З одного боку, вони відіграють профілактичну роль: регулюють питання щеплення, скринінгу, освіти, консультування та інших заходів, які мінімізують вплив хвороби. У той же час, іншою функцією є реагування: забезпечення доступу до лікування, надання права органам охорони здоров'я обмежувати контакти хворого із суспільством, а також здійснювати надзвичайні повноваження у відповідь на спалахи захворювань.[3]

Карантин та ізоляція (самоізоляція) – це заходи, які впродовж історії застосовувались для запобігання поширенню інфекційних хвороб. Для нас важливо провести розрізнення цих двох термінів. Ізоляцією є відокремлення чи обмеження пересування осіб з інфекційними захворюваннями від решти населення. Карантин - це відокремлення та обмеження руху осіб, які, ймовірно, зазнали зараження інфекційним захворюванням або є носіями заразної хвороби. Отже, карантин передбачає собою відділення від інших членів суспільства осіб,

---

[2] Conti A.A., Gensini G.F. (2007). The historical evolution of some intrinsic dimensions of quarantine. *Medicina nei Secoli*, 19:173–188. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18447174/

[3] Magnusson R. (2017) Advancing the right to health: the vital role of law. ISBN: 978 92 4 151138 4. p. 153 https://www.who.int/healthsystems/topics/health-law/health_law-report/en/

які можуть бути хворими, однак у даний момент у них немає симптомів хвороби. У той же час ізоляція передбачає собою обмеження у контактах із суспільством особи, яка уже захворіла. Найбільш ефективними карантин та ізоляція є у разі раннього виявлення інфекційних захворювань та ідентифікації потенційних носіїв.[4]

Карантин та ізоляція можуть бути як добровільними, так і примусовими заходами. Звісно ж, введення таких заходів зумовлюються нагальною потребою, яка існує у суспільстві. Їхнє запровадження зазвичай супроводжується гострою полемікою у суспільстві та піднімає питання щодо їхньої доцільності. Такі заходи аналізують на відповідність до політичних, етичних, правових та соціально-економічних аспектів.

Добровільне перебування на ізоляції чи карантині заохочується органами влади та позитивно сприймається у суспільстві. Зазвичай воно зводиться до прохання обмежити міжособистісні контакти та залишатись вдома протягом певного періоду часу. Втім, можуть виникати ситуації, коли добровільними заходами не можна обмежитись. Стрімке збільшення числа інфікованих, висока смертність, неможливість контролювати передачу інфекції і зрештою загроза колапсу медичної системи роблять запровадження обов'язкових карантинних заходів неминучим. Найважливішим у цій ситуації є дотримання балансу між суспільним благом, яким є захист здоров'я населення держави та особистими свободами.

Щоб приймати рішення про запровадження карантину слід виходити із 2 міркувань:

1. Чи є такий крок етично правильний?

2. Чи буде він ефективним?

Запровадження карантину переслідує дві цілі: першочергово він має на меті завадити подальшому поширенню хвороби, оскільки у разі обмеження

[4] Gostin, Lawrence O, Gravely, Steven D, Shakman, Steve, Markel, Howard, Cetron, Marty. (2004). Quarantine: voluntary or not? *J Law Med Ethics*. Winter 2004;32(4 Suppl):83-6. doi: 10.1111/j.1748-720x.2004.tb00196.x.Page 83-84. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15807335/

соціальних контактів особи ризик передачі інфекції зменшується. Водночас з іншого боку це спрощує процес ідентифікації особи, яка захворіла та спрощує завдання для держави надати такій особі допомогу у разі крайньої необхідності. Таким чином, ми можемо вести мову про виникнення свого роду морального обов'язку – запобігти завданню шкоди людям інфекційними захворюваннями, якщо це можливо.

Росс Апшур (Ross Upshur) виводить наступні критерії при яких запровадження карантинних заходів є виправданим кроком:

1. Існує явна та серйозна загроза для здоров'я інших. Інфекція передається від особи до особи.

2. Пропорційність – застосовуються найменш обмежувальні заходи.

3. Принцип взаємності (reciprocity) – суть полягає у тому, що якщо на членів суспільства покладається виконання певних обов'язків, то суспільство також несе обов'язок не покинути цих людей напризволяще, їх слід забезпечити їжею, допомогою, збереженням робочих місць, не допускати проявів дискримінації.

4. Принцип прозорості. Це означає, що органи охорони здоров'я мають комунікувати із суспільством, зобов'язані чітко повідомляти обґрунтування своїх дій та допускати процес оскарження.[5]

Лоуренс 0. Гостін (Lawrence 0. Gostin), аналізуючи питання як узгодити юридичні питання з ефективністю карантину визначив такі етичні принципи: принцип обережного підходу; використання найменш обмежувальних заходів; прозорої системи охорони здоров'я; відчуття справедливості; справедливої компенсації для тих, хто постраждав; перебування на ізоляції чи карантині в гуманному середовищі; дотримання верховенства права. [6]

---

[5] Upshur, Ross. (2003). The Ethics of Quarantine. *Virtual Mentor*, Volume 5, Number 11. p. 393-394 https://journalofethics.ama-assn.org/sites/journalofethics.ama-assn.org/files/2018-07/msoc1-0311.pdf

[6] Gostin, Lawrence O, Gravely, Steven D, Shakman, Steve, Markel, Howard, Cetron, Marty. (2004). Quarantine: voluntary or not? *J Law Med Ethics*. Winter 2004;32(4 Suppl):83-6. doi: 10.1111/j.1748-720x.2004.tb00196.x. p. 84. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15807335/

Відповідно до Типового закону про охорону здоров'я США (Model Public Health Act), який згодом був прийнятий у різних формах більшістю штатів, орган охорони здоров'я штату або місцевий орган охорони здоров'я може ізолювати чи помістити на карантин особу чи групу осіб відповідно до правил чи норм, прийнятих органом охорони здоров'я. Поміщення особи на ізоляцію чи карантин відбувається у два способи. Відповідно до першого особу повідомляють про це заздалегідь. Орган охорони здоров'я може подати письмову петицію до суду щодо ухвалення рішення про санкціонування ізоляції чи карантину особи чи групи осіб. У той же час другий спосіб передбачає, що поміщення на ізоляцію чи карантин відбувається без попереднього повідомлення. Орган охорони здоров'я видає письмову директиву, якою зобов'язує особу діяти у певний спосіб. Підставою для видання такої директиви є ризик, що затримка введення ізоляції чи карантину суттєво поставила б під загрозу можливість агентства запобігати або обмежувати передачу інфекційної чи ймовірно інфекційної хвороби іншим.[7]

Також цей Закон передбачає, що орган охорони здоров'я штату чи місцевий орган охорони здоров'я повинні дотримуватись таких умов та принципів при ізоляції чи поміщенні під карантин особи чи групи осіб:

- Ізоляція та карантин повинні бути найменш обмежувальними засобами, необхідними для запобігання розповсюдженню інфекційної або, можливо, інфекційної хвороби, і можуть включати, але не обмежені цим, утримання в приватних будинках чи інших приватних або громадських приміщеннях.
- Потрібно регулярно контролювати стан здоров'я осіб, які перебувають на ізоляції чи карантині, щоб визначити, чи потребують вони подальших ізоляції чи карантину.
- Ізоляція та карантин повинні бути негайно припинені, коли особа не становить істотного ризику передачі хвороби іншим.
- Приміщення, що використовуються для ізоляції та карантину, повинні відповідати гігієнічним вимогам та повинні бути спроектовані таким

[7] Magnusson R. (2017) Advancing the right to health: the vital role of law. ISBN: 978 92 4 151138 4. p. 162 https://www.who.int/healthsystems/topics/health-law/health_law-report/en/

чином, щоб мінімізувати ймовірність подальшої передачі інфекції чи завдання шкоди особам, ізольованим чи поміщеним на карантин.

- Наскільки це можливо, культурні та релігійні вірування повинні дотримуватися при задоволенні потреб людей, які утримуються в ізоляції чи карантині.[8]

Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» у статті 1 дає таке визначення карантину:

> Карантин - адміністративні та медико-санітарні заходи, що застосовуються для запобігання поширенню особливо небезпечних інфекційних хвороб.[9]

У тій же статті ми можемо знайти визначення таких заходів як самоізоляція та обсервація:

> Самоізоляція - перебування особи, стосовно якої є обґрунтовані підстави щодо ризику інфікування або поширення нею інфекційної хвороби, у визначеному нею місці (приміщенні) з метою дотримання протиепідемічних заходів на основі зобов'язання особи.
>
> Обсервація - перебування особи, стосовно якої є ризик поширення інфекційної хвороби, в обсерваторі з метою її обстеження та здійснення медичного нагляду за нею.[10]

Важливо також зазначити, що українське законодавство поділяє інфекційні хвороби на 3 види: власне інфекційні хвороби, небезпечні інфекційні хвороби та особливо небезпечні інфекційні хвороби. Очевидно, що ступінь небезпеки у кожного з цих видів різний, що й зумовлює унікальні підходи до боротьби із кожним із них.

> Інфекційні хвороби - розлади здоров'я людей, що викликаються живими збудниками (вірусами, бактеріями, рикетсіями, найпростішими, грибками, гельмінтами, кліщами, іншими патогенними паразитами), продуктами їх життєдіяльності (токсинами), патогенними білками (пріонами), передаються від заражених осіб здоровим і схильні до масового поширення.

---

[8] Magnusson R. (2017) Advancing the right to health: the vital role of law. ISBN: 978 92 4 151138 4. p. 161-162 https://www.who.int/healthsystems/topics/health-law/health_law-report/en/

[9] Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000 № 1645-III// Відомості Верховної Ради України. – 2000. - № 29. – Ст. 228

[10] Там само

Небезпечні інфекційні хвороби - інфекційні хвороби, що характеризуються важкими та (або) стійкими розладами здоров'я в окремих хворих і становлять небезпеку для їх життя та здоров'я.

Особливо небезпечні інфекційні хвороби - інфекційні хвороби (у тому числі карантинні: чума, холера, жовта гарячка), що характеризуються важкими та (або) стійкими розладами здоров'я у значної кількості хворих, високим рівнем смертності, швидким поширенням цих хвороб серед населення.[11]

Навесні 2020 року після зростання випадків захворюваності на COVID-19 у законодавство України були внесені зміни, якими передбачене обов'язкове тестування для осіб, які звертаються за медичною допомогою з ознаками коронавірусної хвороби (COVID-19) та осіб, які мали встановлений контакт із особою хворою на коронавірусну хворобу (COVID-19). Регулярне тестування мають проходити медичні та інші працівники, які працюють у закладах охорони здоров'я, що надають медичну допомогу хворим на коронавірусну хворобу та особи, що здійснюють заходи пов'язані з недопущенням коронавірусної хвороби (працівники Національної поліції чи Національної гвардії), незалежно від того чи контактували вони з особами хворими на COVID-19 (стаття 35-1 ЗУ «Про захист населення від інфекційних хворою»).[12]

В той же час, у березні 2020 року ізраїльський історик та автор світових бестселерів Юваль Ной Харарі у своїй статті «Світ після коронавірусу» написав, що рішення, які будуть прийматись урядами держав у процесі боротьби з коронавірусом будуть мати серйозні наслідки для майбутнього всього людства. Для того, щоб зупинити епідемію населення має дотримуватись певних правил. Одним із способів досягти цього є контроль уряду за населенням та покарання порушників. Сучасні технології створюють для цього багато можливостей. Така ідея видається надзвичайно привабливою, однак у той же час варто розуміти і певні ризики. Одним із таких може бути бажання уряду продовжувати таке стеження, навіть коли необхідності у ньому вже не буде. За допомогою різних

[11] Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000 № 1645-III// Відомості Верховної Ради України. – 2000. - № 29. – Ст. 228

[12] Там само

датчиків можна буде визначати, що подобається людині, що її злить, про її схильності. У такому разі виникає загроза, що цю інформацію можуть використати, маніпулювати нами та «продати» нам те, що нас цікавить.[13]

Автор виступає проти того, щоб перед людиною поставав вибір між її здоров'ям та приватністю. Вихід він бачить у тому, що ми можемо захистити здоров'я та зупинити поширення епідемії не шляхом встановлення тоталітарного контролю, а за допомогою посилення прав та можливостей громадян. Важливою складовою для нього є довіра громадян до політиків та експертів, об'єднання спільних зусиль та необхідна комунікація.

Зважаючи на такі речі, нам необхідно розуміти наскільки важливим є збереження балансу між правами людини та необхідністю захисту громадськості. Такі заходи як закриття шкіл, заборона проведення масових заходів, закриття бізнесу є досить суворими обмеженнями та повинні запроваджуватись з розумом. У іншому випадку вони будуть наштовхуватись на несприйняття суспільства та цілком ймовірно спричинятимуть їх невиконання. Необдумані кроки можуть стати причиною відмови людей перебувати на карантині.[14]

Підсумовуючи, можна зробити висновок, що карантин, ізоляція та обсервація не є новими явища. Для того, щоб інфекційні захворювання не поширювались далі до таких обмежень вдавались давно і вони могли тривати досить довго. Ізоляцією є перебування особи у визначеному нею ж місці, тоді як обсервація передбачає перебування під медичним наглядом у спеціальній установі – обсерваторі. Застосування таких примусових заходів як карантин та ізоляція мають зумовлюватись існуванням реальної серйозної загрози. Їхнє запровадження має базуватись на певних принципах і передбачати собою не

[13] Юваль Ной Харарі для FT: «Світ після коронавірусу» [Електронний ресурс]. – 2020. – Режим доступу до ресурсу: https://bykvu.com/ua/bukvy/juval-noj-harari-dlja-ft-mir-posle-koronavirusa/

[14] Botes, W M, Thaldar D W. (2020). COVID-19 and quarantine orders: A practical approach. *SAMJ: South African Medical Journal.* Vol.110 n.6 Pretoria Jun. 2020. ISSN 2078-5135. http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0256-95742020000600006

лише обов'язки особи по відношенню до суспільства, але й створює обов'язок для суспільства піклуватись про таку особу та не покинути її напризволяще.

На думку деяких авторів сучасні технології створюють як можливості для боротьби із хворобами, так і породжують ризики для прав та свобод. Одним із таких є загроза того що для захисту здоров'я у жертву може бути принесене право людини на приватність, а пристрої, які покликані визначати стан організму можуть бути згодом використані для того, щоб контролювати людей та маніпулювати ними. Для того, щоб такого не сталось необхідно, щоб політики та громадяни об'єднали свої зусилля для подолання загрози, а уряд був відкритим при прийнятті рішень.

## 1.2. Стан дослідження карантинних обмежень прав людини

Попри те, що інфекційні захворювання були явищем достатньо поширеним протягом всієї історії людства питання дослідження карантинних обмежень прав людини не знайшло належного втілення в науковій літературі. Останньою масовою недугою, яка була поширена у всьому світі та забрала мільйони життів був іспанський грип. Однак з того часу пройшло уже сто років. Права людини еволюціонували. Попри те, що багато заходів, які вживаються сьогодні для протидії коронавірусу є ідентичними тим, які було запроваджено століття тому для протидії іспанці дослідження на предмет того чи узгоджувались тогочасні обмеження із правом було годі знайти. Це можна пояснити тим, що держави мали можливість користуватись набагато ширшою свободою розсуду і такої інституції як ЄСПЛ, яка здатна була провести їхню оцінку та встановити чи було втручання у реалізацію прав необхідним не існувало.

Дехто з авторів робив спроби встановити у яких ситуаціях запровадження карантину буде морально виправданим кроком та на яких принципах воно має базуватись. Серед таких робіт можна навести праці «Quarantine: voluntary or not?» Лоуренса О. Гостіна та Роса Апшура «The Ethics of Quarantine». У цих роботах можна знайти рефлексію на карантинні заходи, що було запроваджено

державами для контролю поширення недуги SARS-CoV у 2002-2003 роках. Втім контекст поширення цього захворювання значно відрізняється від того, з чим зіткнувся світ у 2020 році. Невисока кількість інфікованих осіб дозволяла державам ідентифікувати осіб, які захворіли. Для цього вони могли здійснювати візит додому або встановлювали камери, щоб відстежувати контакти хворої особи. Аналіз карантину можна також знайти у працях Девіда Н. Сундвала, Стівена Д. Гравелі, Стіва Шакмана, Говарда Маркела, Конті А.А., Магнуссона Р. та Марті Цетрона.

Автори, які проводили дослідження карантинних обмежень сходяться на тому, що обмеження прав людини може бути виправданим та необхідним. Вони намагались вивести принципи, на яких має базуватись державна політика щодо обмежень осіб у правах. Серед них такі як: наявність явної та досить серйозної загрози, пропорційність, турбота з боку держави про хворих осіб, гласність у прийнятті рішень органами охорони здоров'я, дотримання принципу верховенства права. У той же час помітно, що автори цих публікацій не можуть припустити, що світ може зіштовхнутись із настільки масштабними обмеженнями, коли ідентифікувати та ізолювати хворих чи тих, хто може бути інфікованим виявиться недостатнім для захисту інтересів громадськості.

Подальшого поглибленого дослідження потребує питання щодо того як досягнути балансу між реалізацією прав та свобод особи та загальним інтересом громадськості, а також питання того як уникнути ризиків свавільного втручання держави у права та свободи. Якщо раніше карантин мав на меті захист місцевого населення, а про інтереси індивіда не йшлось, то сьогодні подібне не може вважатись виправданим. Так не може бути допущено, щоб в інтересах захисту населення було нівельовано наприклад право на свободу мирних зібрань. Це право є фундаментально важливим для демократичного суспільства. Завдяки ньому громадяни мають можливість впливати на політику держави та висловлювати свій протест, якщо вони вважають, що їхня країна рухається у неправильному напрямку. Так наприклад постає запитання чи могло би в умовах

карантину виникнути таке явище як Майдан? Чи запроваджені обмеження робитимуть учасників акцій протесту неминуче порушниками та злочинцями?

Також потребує дослідження питання того які нові обов'язки виникатимуть у держави у час пандемії. Таким чином принцип взаємності про який пише Росс Апшур слід розвинути глибше та знайти відповіді на такі запитання: Як саме може допомогти держава хворим у час карантину? Чи має держава обов'язок компенсувати втрати тим, хто постраждав внаслідок карантину? Як створити гуманне середовище для осіб, що перебувають на самоізоляції та карантині?

У зв'язку з пандемією потребує переосмислення також і питання верховенства права. Залишається без відповіді питання які саме заходи будуть етичними та які можна буде вважати законними у час карантину? Також уваги потребує і питання того якою має бути процедура запровадження та перегляду карантинних обмежень. Яке місце мало би бути відведено у ній кожній із гілок влади? Як мав би працювати механізм стримувань та противаг між гілками влади у час карантинних обмежень?

Отож, можна зробити висновок, що питання карантинних обмежень у науковій літературі донедавна не знаходило належного висвітлення. Деякі автори робили спроби дати відповідь на запитання коли запровадження карантину буде необхідним та яких принципів має дотримуватись уряд при запровадженні карантинних обмежень. Однак після того як у 2020 році у світі були запроваджені серйозні обмеження прав та свобод  це питання набуває гострої актуальності. Необхідним є його подальше дослідження та пошук відповіді на запитання якими мали би бути карантинні обмеження для того, щоб права індивіда не постраждали, а втручання у їхню реалізацію було мінімальним.

### 1.3. Зарубіжний та міжнародний досвід  запровадження карантинних обмежень

У часи Середньовіччя спалахувало багато епідемій чуми, тому міста та села, намагаючись захистити себе ізолювали людей, які були хворі, поміщали в

карантин потенційно хворих, а також забороняли в'їзд товарів та осіб, які прибували з інших держав. Документальні історичні дані свідчать, що у VII столітті нашої ери озброєна охорона стояла між ураженою чумою Провансом та єпархією Каор. [15]

Уже на початку 17 століття у законодавстві Венеції з'явився припис відповідно до якого державні службовці, які працювали у сфері охорони здоров'я мали обов'язок у часі епідемії чуми навідуватись до приватних будинків громадян, щоб виявити заражених осіб та ізолювати їх у будинках, які знаходились далеко від центру міста.[16]

Найдавніший закон, що передбачав карантин, був прийнятий колонією Массачусетської затоки в 1647 році та поширював свою дію на карантинні кораблі Вест-Індії, що створювали загрозу поширення чуми. Найбільш суворими карантинні обмеження були у портових містах, таких як Нью-Йорк та Бостон. У деяких містах було встановлено вимоги щодо обов'язкової медичної перевірки для охочих потрапити всередину. Створення місцевих законів та правил щодо карантину зумовило те, що згодом у Конституції США було закріплено положення про те, що до юрисдикції штатів відноситься питання регулювання охорони здоров'я, безпеки та моралі. [17]

Подією, яка зумовила первинну участь федерального уряду у вирішенні питань карантину стала епідемія жовтої лихоманки у 1793 році. Небезпечність та швидке поширення хвороби у тодішній столиці Філадельфії становило серйозну загрозу для всієї держави, тому у місті було введено військовий стан, а мешканцям заборонено виїжджати в інші міста, такі як Балтимор чи Нью-Йорк. Після цього у 1796 було прийнято федеральний закон про карантин, який уповноважив федеральний уряд допомагати штатам у карантинних питаннях. [18]

---

[15] Conti, A. A. (2008). Quarantine Through History International Encyclopedia of Public Health. 2008: 454–462. Published online 2008 Aug 26. doi: 10.1016/B978-012373960-5.00380-4. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7150140/

[16] Ibid

[17] Rothstein, Mark A. (2015). From SARS to Ebola: Legal and Ethical Considerations for Modern Quarantine. *Indiana Health Law Review*, vol.12, no.1, 2015. *Forthcoming University of Louisville School of Law Legal Studies Research Paper Series* No. 2015-03 p. 230 https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2499701

[18] Ibid, p. 232

У 1710 році в Англії було прийнято Закон про карантин, яким зокрема було передбачено смертну кару за недотримання обов'язкового 40 денного карантину. Обов'язок його дотримуватись мали ті, хто прибували на острів і знали, що вони заражені або підозрювали, що контактували з тими, хто хворий на чуму. [19] Однією із причин чому часто карантинні заходи були неефективним слід вважати відсутність міжнародного співробітництва між державами. Цей недоліком було виправлено уже в 19 столітті, коли були скликанні міжнародні конференції з питань карантину.

Уже починаючи з другої половини 20 століття держави неодноразово скликали конференції, на яких основна увага була присвячена питанню карантину. Такі конференції були проведені у Парижі в 1851-1852, у Константинополі у 1866, у Відні у 1874 році та в Римі у 1885. Здебільшого на цих конференціях держави виробляли тактику боротьби з холерою, яка була хворобою, яка найчастіше потрапляла до Європи з інших континентів. [20]

Так на конференції у Парижі було вирішено надалі розрізняти лише два види або ступені карантину: обсервації (спостереження) та суворого карантину. Так обсервація передбачала собою примусове затримання та ізоляцію судна з усіма особами, які перебували на борту. Суворий карантин передбачав обмеження у пересуванні на довший час та вжиття більш серйозних заходів, зокрема висадку з корабля, поміщення в лазарет та дезінфекцію шляхом фумігації (знищення збудників хвороб шляхом отруєння газами чи отруйними парами). Обмеження на судно накладались при найменшій підозрі на хворобу. Навіть якщо на судні не було виявлено випадків захворювання, однак воно прибувало із порту, де вирувала епідемія уся команда та пасажири вважались такими, що можуть переносити захворювання.[21]

---

[19] Conti, A. A. (2008). Quarantine Through History International Encyclopedia of Public Health. 2008: 454–462. Published online 2008 Aug 26. doi: 10.1016/B978-012373960-5.00380-4. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7150140/

[20] Росавицький О.О. COVID-19, Права і свободи людини. с. 69. [Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: http://rep.btsau.edu.ua/bitstream/BNAU/4827/1/COVID-19%2C_prav.pdf

[21] Milroy, Gavin (1859). The International Quarantine Conference of Paris in 1851-2: with remarks / by Gavin Milroy. *'Reprinted from the Transactions of the National Association for the Promotion of Social Science, 1859' – caption.* p. 2. https://wellcomecollection.org/works/gdqhwv92/items?canvas=1&langCode=eng&sierraId=b22371096

У 1918 році кровопролитна Перша світова війна добігала до свого завершення. Навесні того ж року на сторінках новинних агенцій почали з'являтись повідомлення про появу нового захворювання. Інформаційне агентство Reuters з іспанських джерел отримало інформацію про те, що нова хвороба з'явилась у Мадриді, тому згодом її почали називати іспанським грипом або «іспанкою». За сучасними підрахунками близько 500 мільйонів населення було інфіковано цією недугою, в той же час кількість смертей дали підстави називати її найбільш смертоносною подією в історії людства.[22]

Спалахи патогенних інфекційних захворювань зумовлюються тісними контактами, тому такі контакти старались обмежувати наскільки це було можливим. Так при спалаху іспанського грипу у 1918-1919 роках було закрито державні заклади, зокрема школи, а також скасовано проведення заходів у яких мало брати участь багато людей.[23]

Уряд Іспанії запровадив заходи боротьби з інфекцією, які передбачали обмеження руху транспорту шляхом зупинення курсування потягів всередині держави та забороною португальським робітникам виходити з потяга у дорозі з Іспанії до Португалії. Хвороба інтенсивно поширювалась у військових навчальних таборах: так замість того, щоб потрапляти у карантин, військовослужбовці отримавши звільнення відправлялись додому. Це сприяло поширенню хвороби не лише у тих містах, куди військові повертались, але й також серед попутників у дорозі. Попри те, що університети та школи були закриті інші місця публічних зборів такі як церкви, театри та кінотеатри були відкриті для відвідування. Така непослідовна політика іспанського уряду спричинила зростання кількості інфікованих та померлих.[24]

---

[22] Flecknoe, Daniel, Wakefield, Benjamin Charles, Simmons, Aidan. (2018). Plagues & wars: the 'Spanish Flu' pandemic as a lesson from history. *Medicine, Conflict and Survival*. Volume 34, 2018 - Issue 2. p. 1 https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13623699.2018.1472892?scroll=top&needAccess=true

[23] Rothstein, Mark A. (2015). From SARS to Ebola: Legal and Ethical Considerations for Modern Quarantine. *Indiana Health Law Review*, vol.12, no.1, 2015. *Forthcoming University of Louisville School of Law Legal Studies Research Paper Series* No. 2015-03 p. 234. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2499701

[24] Haack, Austin. (2019). 100 Years Later: An Analysis Into Factors That Affected Mortality During The 1918 Spanish Flu Pandemic. *University of South Dakota.* Honors Thesis. 49. p. 16-17. https://red.library.usd.edu/honors-thesis/49

Подібні заходи було запроваджено і в інших державах. Особливу увагу представники влади зосередили на веденні кампанії проти кашлю, чхання та плювання у публічних місцях, школи, магазини та ресторани були закриті, рух транспорту було обмежено, встановлювались вимоги щодо соціальної дистанції, а також заборонялись публічні зібрання. Інколи невиконання обов'язкових приписів призводило до трагічних ситуацій, як у Сан-Франциско, коли поліцейський застрелив трьох осіб за те, що один із них відмовився одягнути маску. У той же час ефективність обмежень була надзвичайно тісно пов'язана із оперативністю їхнього введення. Так у Нью-Йорку, який раніше ніж інші міста запровадив обов'язковий карантин та диференційований робочий час, був один із найнижчих показників смертності на Східному узбережжі США.[25]

В останні десятиліття 20 століття, зважаючи на прогрес науки та винайдення ефективної медицини і потужних антибіотиків, до карантину вдавались досить рідко, вважаючи битву з інфекційними захворюваннями практично виграною. Проте поява «нових» патологій, таких як Тяжкий гострий респіраторний синдром (SARS), пташиного та свинячого грипу, а віднедавна і COVID-19 спричинились до того, що людство знову не знайшло нічого кращого та ефективнішого як запроваджувати карантин.[26]

У листопаді 2002 року у Китаї було виявлено важкий гострий респіраторний синдром коронавірусу (SARS–CoV). Це викликало занепокоєння у світі, до кінця липня у 26 країнах було виявлено 8000 випадків захворювання. Найбільшу кількість випадків було виявлено у 5 країнах: Китаї, Тайвані, Гонконгу, Сінгапурі та Канаді. Особливий акцент було зроблено на тому, щоб ідентифікувати хворих та ізолювати їх, унеможлививши таким чином передачу захворювання далі. Хворі були ізольовані або вдома, або у спеціально відведених місцях, таких як готелі. У Гонконгу поліція проводила виїзні перевірки, у той же

[25] How some cities 'flattened the curve' during the 1918 flu pandemic [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.nationalgeographic.com/history/2020/03/how-cities-flattened-curve-1918-spanish-flu-pandemic-coronavirus/

[26] Mafart, B., Perret, J.L. (1998). History of the concept of quarantine. *Med Trop (Mars).* 1998;58(2 Suppl):14-20. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9812304/

час у Сінгапурі відеокамери встановлювались у домах хворих осіб. Відстежувати усіх осіб дуже складно, тим паче коли випадків захворювання дуже багато, тому Китайській Народній Республіці для того, щоб запобігти поширенню вірусу довелось закрити навчальні заклади, публічні місця та скасувати державні свята у травні, у столиці Китаю Пекіні було оголошено локдаун. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) видала рекомендацію, у якій наголошено на необхідності ретельної перевірки пасажирів у аеропортах країн, де було виявлено найбільше випадків захворювання за допомогою теплових сканерів. Жодних заборон на подорожні не вводилось, однак кілька урядів рекомендували своїм громадянам утриматись від поїздок у ряд країн. [27]

Унікальний досвід боротьби вживала місцева влада у місті Торонто. Співробітники Toronto Public Health старались виявляти тісні контакти хворих. До таких відносились ті, хто проживали з інфікованими чи доглядали за ними, а також контактували з такою людиною віч-на-віч на відстані до 1 метра. Таким особам було рекомендовано у разі відсутності симптомів залишатись вдома протягом 10 днів після останнього спілкування. Інструкції щодо карантину передбачали спати окремо від інших, користуватись виключно особистими речами (наприклад, посудом та рушниками) та носити маску, коли вони знаходились поруч із домочадцями. У разі ранніх симптомів термін перебування на карантині продовжувався. Такі посилені заходи боротьби і оперативного виявлення та ізоляції хворих спричинили падіння кількості випадків захворюваності.[28]

У 2014-2015 роках ще одним викликом для світу стала лихоманка Еболи, яка спалахнула у Західній Африці. Уряди держав у цьому регіоні оголосили надзвичайні ситуації у своїх державах. Було вжито наступні заходи: карантин та ізоляцію (зокрема військовим було доручено проведення обушків будинків,

[27] Wilder-Smith, Annelies, Chev, Calvin J, Lee, Vernon J. (2020). Can we contain the COVID-19 outbreak with the same measures as for SARS? *The Lancet. Infectious Diseases*. VOLUME 20, ISSUE 5, E102-E107, MAY 01, 2020. p.102-103. https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30129-8/fulltext

[28] Svoboda, Tomislav and others. (2004). Public Health Measures to Control the Spread of the Severe Acute Respiratory Syndrome during the Outbreak in Toronto. *The New England Journal of Medicine*. N Engl J Med 2004; 350:2352-2361 DOI: 10.1056/NEJMoa032111. https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa032111

контролю пропускних пунктів та санітарно-гігієнічного кордону); закриття шкіл, заборона публічних зборів; обмеження пересування.[29]

Сполученим Штатам Америки також довелось реагувати на загрозливу ситуацію в Африці. Так прямі рейси з країн, де вирувала Ебола було скасовано, однак в американських аеропортах все одно перевіряли пасажирів, які за останні 21 день встигли побувати в ареалі поширення цієї хвороби (Ліберії, Сьєрра-Леоне та Гвінеї)[30].

У США основну стратегію боротьби з поширенням лихоманки розробляла влада штатів. У деяких штатах для того, щоб особу було поміщено під карантин необхідне адміністративне розпорядження, в інших це стає наслідком видання судового наказу. До таких заходів влада вдавалась досить рідко, розуміючи, що такі дії обмежують свободу індивіда. Суди у своїх рішеннях неодноразово зазначали, що рішення про поміщення особи в ізоляцію має бути розумним та аргументованим, мають відповідати встановленій процедурі та застосовуватись рівною мірою до всіх громадян.[31]

Примітним є судовий прецедент у справі ще 1900 року Jew Ho v. Williamson. У цій справі окружний суд США у північному окрузі Каліфорнії скасував два карантинні розпорядження влади Сан-Франциско, прийняті для контролю за прогнозованим спалахом бубонної чуми.[32] Незважаючи на те, що міська рада охорони здоров'я заявила, що ціла територія містилася в межах чотирьох вулиць, які слід було помістити на карантин, приписи, що містились у постановах, включали лише будинки, заселені особами з Китаю, і «виключали представників інших рас, крім китайців». Суд встановив, що встановлений карантин був «необґрунтованим, несправедливим, та гнітючим, а отже

[29] Gostin, Lawrence O., Lucey, Daniel, Phelan, Alexandra. (2014). The Ebola Epidemic A Global Health Emergency. *Jama*. 2014;312(11):1095-1096. doi:10.1001/jama.2014.11176. https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/1897089

[30] US imposes Ebola travel restrictions on passengers from west Africa. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://cutt.ly/sjzb6GE

[31] Markey, Melissa, Ransom, Montrece M., Sunshine, Gregory. (2016). EBOLA: A PUBLIC HEALTH AND LEGAL PERSPECTIVE. *Mich State Int Law Rev*. 2016; 24(2): 433–447. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4920479/

[32] Jew Ho v. Williamson, 103 F. 10 (N.D. Cal. 1900) від 15 червня 1900 року. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://case-law.vlex.com/vid/103-f-10-n-595184430

суперечив законам, що обмежують поліцейські повноваження штату та муніципалітету у таких питаннях, він є дискримінаційним за своїм характером і суперечить положенням чотирнадцятої поправки до конституції США». Суд постановив, що загальний карантин не можна продовжувати, а застосовувати його можна лише до тих людей, щодо яких є серйозні підстави вважати, що вони заражені інфекційними хворобами.[33]

Історія показує нам чимало прикладів, що інфекційні хвороби досить швидко поширюються по всьому світу. Безумовно, кожна держава несе відповідальність за здоров'я своїх громадян і повинна приймати такі закони, які зможуть найкраще захистити населення. Втім протистояти такому серйозному противникові як хвороба самотужки досить складно. Саме тому міжнародне співробітництво відіграє надзвичайно важливу роль у протистоянні з невидимим ворогом. Воно дає можливість обмінюватись інформацією, приводити норми, що регулюють питання карантину до певного стандарту, спільно здійснювати моніторинг епідемічних ситуацій у світі.

У другій половині 19 століття було проведено 10 міжнародних санітарних конференцій та погоджено 8 Конвенцій щодо поширення холери, чуми та жовтої лихоманки при перетині кордонів держав. Остання у 19 столітті конференція була проведена у 1897 році і була скликана через спалах чуми в Бомбеї. Було укладено домовленість про перевірку кораблів, що покидають порти, застосування карантину та проведення медичних оглядів. У той же час Конвенції не були ратифіковані державами і їхні норми не ставали частиною національного законодавства.[34]

У 1923 році свою діяльність розпочала Організація охорони здоров'я Ліги Націй (The League of Nations Health Organization, далі – LNHO). Організація мала досить обмежений штат, який складався лише з 30 працівників. Вона

[33] Markey, Melissa, Ransom, Montrece M., Sunshine, Gregory. (2016). EBOLA: A PUBLIC HEALTH AND LEGAL PERSPECTIVE. *Mich State Int Law Rev*. 2016; 24(2): 433–447. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4920479/

[34] МІЖНАРОДНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ СПІВРОБІТНИЦТВА У ГАЛУЗІ БОРОТЬБИ З ІНФЕКЦІЙНИМИ ХВОРОБАМИ ПІД ЕГІДОЮ ВООЗ, с. 9 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://cutt.ly/cjznQB6

здійснювала контроль за поширенням хвороб у світі, звітувала про стан охорони здоров’я у різних державах світу та старалась налагоджувати комунікацію між органами охорони здоров’я держав. Вона припинила своє існування у квітні 1945 разом із Лігою Націй.[35]

22 липня 1946 року було підписано Статут ВООЗ, 7 липня 1948 року він набрав чинності. З того часу і до сьогодні ВООЗ є спеціалізованою установою ООН, відповідальною за вирішення глобальних питань охорони здоров’я. Відповідно до Статуту дана Організація може приймати 3 типи документів: конвенції, регламенти, рекомендації.

Так згідно із статтею 21 Статуту ВООЗ Асамблея має повноваження встановлювати регламенти, що стосуються санітарних і карантинних вимог. У статті 22 сказано, що регламенти, прийняті відповідно до статті 21, стають обов’язковими для всіх держав-членів після належного сповіщення про прийняття Асамблеєю, за винятком членів ВООЗ, які сповістять Генерального директора про відхилення чи застереження щодо них.[36]

ВООЗ оголосила надзвичайними ситуаціями пандемічний грип H1N1 у 2009 році, поширення вірусу Ебола у 2014 році, вірусу Зіка у 2016 році. У березні 2020 року Всесвітня організація охорони здоров'я офіційно назвала коронавірус COVID-19 пандемією загальносвітового масштабу.

У травні 2001 року Всесвітня асамблея охорони здоров'я прийняла резолюцію WHA54.14 «Глобальна безпека в питаннях охорони здоров'я: попередження про епідемії і заходи у відповідь». Цей акт має на меті підтримку держав у виявленні та попередженні інфекційних хвороб та виникнення надзвичайних ситуацій. ВООЗ координує свої зусилля з іншим державами з метою протидії міжнародного поширення захворювань та прийняття заходів, які запобігатимуть подальшому поширенню недуг. Так у правилах закріплено

---

[35] МІЖНАРОДНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ СПІВРОБІТНИЦТВА У ГАЛУЗІ БОРОТЬБИ З ІНФЕКЦІЙНИМИ ХВОРОБАМИ ПІД ЕГІДОЮ ВООЗ, с. 13. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://cutt.ly/cjznQB6

[36] МІЖНАРОДНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ СПІВРОБІТНИЦТВА У ГАЛУЗІ БОРОТЬБИ З ІНФЕКЦІЙНИМИ ХВОРОБАМИ ПІД ЕГІДОЮ ВООЗ, с. 16-17. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://cutt.ly/cjznQB6

обов'язок держав повідомляти ВООЗ про події, які можуть становити собою надзвичайну ситуацію в галузі охорони здоров'я, яка матиме міжнародне значення.[37]

ВООЗ у разі виникнення серйозних спалахів створює спеціалізовані групи, які мають локалізувати та ліквідувати загрозу. Це зумовлено тим, що якщо захворювання потрапить в іншу країну чи континент контролювати його стає надзвичайно складно, а інколи й неможливо.[38]

На початку 2020 року ВООЗ видала рекомендації щодо запобігання подальшому поширенню COVID-19. Рекомендувалось уникати подорожей до районів підвищеного ризику, контактів з особами, які мають симптоми захворювання, та споживали м'ясо з регіонів, де стався спалах COVID-19. Також наголошувалось на необхідності часто мити руки та використовувати засоби індивідуального захисту, такі як маски для обличчя, а ще зазначалась інформація про шляхи передачі вірусу.[39] [40]

Коли поширення захворювання COVID-19 набрало стрімкого поширення по всій земній планеті та стало очевидним що світ опинився перед досить серйозною загрозою інфекційного захворювання ВООЗ 11 березня 2020 року оголосила коронавірус пандемією.[41]

Швидкість поширення вірусу SARS-CoV-2 земною кулею та величезна кількість інфікованих осіб дали людству зрозуміти, що це набагато небезпечніше, ніж попередні захворювання. Урядам держав слід було виробити власну стратегію боротьби із поширенням коронавірусу COVID-19.

---

[37] МІЖНАРОДНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ СПІВРОБІТНИЦТВА У ГАЛУЗІ БОРОТЬБИ З ІНФЕКЦІЙНИМИ ХВОРОБАМИ ПІД ЕГІДОЮ ВООЗ, с. 18-19. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://cutt.ly/cjznQB6

[38] МІЖНАРОДНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ СПІВРОБІТНИЦТВА У ГАЛУЗІ БОРОТЬБИ З ІНФЕКЦІЙНИМИ ХВОРОБАМИ ПІД ЕГІДОЮ ВООЗ, с. 20 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://cutt.ly/cjznQB6

[39] Sohrabi, Ketrin and others. (2020). World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*. Volume 76, April 2020, Pages 71-76 https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743919120301977#bib25

[40] Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public

[41] Коронавірус: ВООЗ оголосила пандемію. [Електронний ресурс] // BBC. – Режим доступу: https://www.bbc.com/ukrainian/news-51840700

Першою європейською країною, яка ввела обмеження у березні 2020 року стала Італія. Вже зовсім скоро інші держави також почали застосовувати обмежувальні заходи, проте ступінь обмеження був різним. Найсуворіші заходи, такі як локдаун та обмеження пересування населення всередині країни були прийняті у країнах, де пандемія забирала найбільше життів (Італія, Іспанія, Франція). В інших державах обмежувальні заходи були м'якшими і не були обов'язковими, а радше такими, що заохочувались, нагадуючи, що свобода це також і відповідальність (Швеція, Нідерланди). Уряди держав намагались досягнути балансу, щоб турбуватись про здоров'я населення, не забуваючи про інші важливі для існування держави фактори. Будь-які прийняті урядом заходи породжували гарячу дискусію стосовно того чи є вони доцільними або достатніми. Частина суспільства вважала, що слід дотримуватись більш жорсткої політики, щоб мінімізувати поширення вірусу, такі думки нерідко супроводжувались побоюванням чи зможе національна система охорони здоров'я опікуватись усіма хворими та вчасно надавати допомогу. Інша частина висловлювали занепокоєння, що суворі заходи негативно вплинуть на економіку держави та матимуть серйозні наслідки, тому варто обмежитись менш жорсткими засобами стримування.[42]

Зважаючи на поляризацію суспільства щодо бачення того якою повинна бути реакція на кризу стає зрозуміло, що підтримка державної політики протидії COVID-19 є дуже важливим фактором. У разі недовіри до державних інституцій та відсутності комунікації влади та громадян, що передбачає в тому числі пояснення мотивів прийняття рішень приписи центральної чи місцевої влади можуть бути неефективними, оскільки не будуть виконуватись членами суспільства.

Опитування у Європі показало, що заходами які викликають найменше схвалення є зупинка громадського транспорту, заборона на експорт медичних

[42] Sabat, Iryna and others. (2020). United but divided: Policy responses and people's perceptions in the EU during the COVID-19 outbreak. Health Policy. Volume 124, Issue 9, September 2020, Pages 909-918. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851020301639

товарів, використання даних мобільних телефонів для відстеження місцезнаходження та введення комендантської години. У той же час проти зупинки руху транспорту найчастіше виступали особи похилого віку та ті, що живуть у віддалених регіонах, респонденти ж до 25 років противились примусовому перебуванню вдома. [43]

У Румунії 18 липня 2020 року було прийнято Закон № 136, який передбачає заходи, які можуть запроваджуватись у разі епідеміологічного чи біологічного ризику. Серед положень цього Закону зокрема такі:

- ізоляція хворих або безсимптомних носіїв вірусу не довше, ніж на 48 годин, лікар може рекомендувати продовжити цей захід;
- пацієнти перебувають на карантині у себе вдома, в іншому будинку, або можуть звернутись із запитом про відведення їм спеціального місця державою;
- якщо особа прибуває з району з високим епідеміологічним ризиком, то вона може бути поміщена у карантин компетентними державними органами;
- будь-хто може оскаржити адміністративний акт, виданий відповідно до цього Закону;
- якщо хтось відмовляється перебувати на карантині після того як надав на це згоду, то лікар або контролюючий орган рекомендує, а орган охорони здоров'я приймає рішення про примусове поміщення такої особи у карантин, якщо існує ризик передачі інфекційного захворювання;
- якщо батьки неповнолітніх знаходяться на карантині не мають близьких родичів, які могли б доглянути за ними, то Дирекція громадського здоров'я (Public Health Directorate) звернеться до служби

[43] Sabat, Iryna and others. (2020). United but divided: Policy responses and people's perceptions in the EU during the COVID-19 outbreak. Health Policy. Volume 124, Issue 9, September 2020, Pages 909-918. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851020301639

соціального захисту, яка буде здійснювати моніторинг, а у разі необхідності буде вживати необхідні заходи по догляду за дітьми. [44]

Таким чином, ми змогли побачити, що кожна європейська держава має свій унікальний досвід протидії поширенню COVID-19. У той же час ступінь обмеження прав людини відрізнявся. Однак для того, щоб права зазнавали обмежень мають бути серйозні підстави, а самі обмеження мають бути розумними. Уряди держав мають знаходити баланс між захистом здоров'я громадськості та правами людини, так щоб останні зазнавали мінімальних обмежень. У наступному розділі буде детально розглянуто позитивні та негативні зобов'язання, які виникають у держав, а також гарантії прав людини в умовах коронавірусу COVID-19.

## ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ І

Питання дослідження карантинних обмежень є надзвичайно актуальним та багатоаспектним. Після того як світ зіштовхнувся з необхідністю запровадження масштабних обмежень задля захисту громадського здоров'я карантин потребує переосмислення в сучасних реаліях. Зважаючи на вищезазначене, карантин як правове явище потребує глибшого дослідження.

До карантину почали вдаватись ще до Різдва Христового. Вказівки щодо правил гігієни та необхідності ізоляції хворих можемо знайти у Біблії. Законодавчі норми, що торкаються питання карантину почали з'являтись уже в 17 столітті. Інколи санкція за недотримання правил карантину була настільки суворою, що передбачала смертну кару.

Уже в судовій практиці США кінця 19 століття можемо знайти вимоги до рішення, яке зобов'язує особу перебувати на ізоляції. Воно має бути: 1)

[44] THE LAW REGARDING THE QUARANTINE AND ISOLATION MEASURES. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://bulboaca.com/home/covid-19/the-law-regarding-the-quarantine-and-isolation-measures

розумним; 2) аргументованим; 3) відповідати встановленій процедурі; 4) недискримінаційним.

Починаючи із кінця 19 століття починається міжнародна співпраця держав у питанні протидії інфекційним захворюванням. На конференціях, що присвячені питанню карантину держави роблять спроби розроблення універсальних правил карантину, які втім згодом не будуть імплементовані у національне законодавство. Наступним позитивним кроком стане створення таких організацій як Організація охорони здоров'я Ліги Націй та Всесвітня Організація Охорони Здоров'я. Налагодження співпраці між органами охорони здоров'я різних держав та звітування про поширення недуг у світі сприяло своєчасному реагуванню на виникнення нових хвороб.

Заходи, які вживались урядами держав при спалаху іспанського грипу були багато в чому ідентичними тим, що запроваджувались у відповідь на COVID-19. Проте серйозною відмінністю є те, що у той час не існувало міжнародних організацій та міжнародних судових органів, які у наш час можуть оцінити карантинні заходи на предмет дотримання прав людини. У той час держави користувались ніким не обмеженою свободою розсуду, що було виправдано умовами того часу та серйозністю загрози.

В умовах поширення коронавірусу держави мали обов'язок діяти в інтересах громадського здоров'я. Тому запровадження обмежень було неминучим та необхідним кроком. Дискусійним питанням є лише те які обмеження є необхідними, а які такими не є. При запровадженні обмежень держави мали б зробити усе можливе, щоб втручання у реалізацію прав та свобод було мінімальним та використовувати найменш обтяжуючі заходи. Для того, щоб карантинні обмеження були успішними необхідно, щоб вони знаходили схвалення у населення. В іншому разі існує ймовірність, що вони не будуть дотримуватись. Важливим є також, щоб уряд надавав пояснення доцільності та необхідності існування тих чи інших заходів та міг продемонструвати їхній прямий зв'язок із боротьбою проти поширення вірусу.

# РОЗДІЛ ІІ. ГАРАНТІЇ ПРАВ ЛЮДИНИ ЗА КОНВЕНЦІЄЮ В УМОВАХ КАРАНТИНУ

Позитивні та негативні зобов'язання держав є однією із гарантій, які забезпечують виконання прав людини, передбачених Конвенцією. Суть негативних зобов'язань полягає у тому, що держава не повинна перешкоджати особі реалізовувати її права чи втручатись у будь-який спосіб в їхню реалізацію. У той же час позитивні зобов'язання передбачають активну участь та сприяння держави у реалізації прав та свобод. Яскравим прикладом може слугувати 2 стаття Конвенції (право на життя). Позитивні зобов'язання, які випливають із цієї статті передбачають, що кожна держава має на законодавчому рівні охороняти право кожної особи на життя. У такому разі невжиття необхідних заходів із боку держави будуть трактуватись як порушення Конвенції.[45]

Зважаючи на існування у держав таких зобов'язань стає зрозуміло, що при запровадженні карантинних заходів урядам необхідно дотримуватись прав людини в умовах карантину (негативні зобов'язання) та гарантувати права людини (позитивні зобов'язання). Активна участь держав є необхідною для того, щоб гарантувати повною мірою  права людини, передбачені статтями 2 (право на життя), 3 (заборона катування), 8 (право на повагу до приватного та сімейного життя)  Конвенції.[46]

Серйозним викликом для урядів держав в умовах світової пандемії стає дотримання балансу між правами індивіда та загальним благом. Задля того, щоб захистити здоров'я громадськості може виникнути необхідність обмеження у деяких правах. У такому разі поставатиме питання про доцільність запровадження таких обмежень та їхню необхідність. Тому для нас важливим питанням є відповідність існуючої загрози заходам, які запроваджуються.

---

[45] Христова Г. *Типи та особливості зобов'язань держави у сфері прав людини* [ Електронний ресурс].- Режим доступу: http://www.jurnaluljuridic.in.ua/archive/2018/4/part_2/5.pdf

[46] Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 [Електронний ресурс]: ратифікована Законом України від 17.07.1997 № 475/97-ВР. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004.

## 2.1. Позитивні зобов'язання держав гарантувати права людини в умовах карантину

Відповідно до статті 1 Конвенції «Високі Договірні Сторони гарантують кожному, хто перебуває під їхньою юрисдикцією права та свободи, визначені в розділі 1 цієї Конвенції».[47]

Статтею 2 передбачено два матеріальні зобов'язання держав: 1) захистити право на життя шляхом прийняття відповідного законодавства; 2) заборону умисного переривання життя, обмеженого певною кількістю винятків.[48] Також варто зазначити, що стаття 2 містить і процесуальне зобов'язання щодо ефективного розслідування заяв про порушення її матеріального аспекту.[49] [50]

Стаття 2 § 1 Конвенції покладає на держави обов'язок вживати необхідні заходи для збереження життя людей у межах їхньої юрисдикції.[51] Таке позитивне зобов'язання містить два елементи: з одного боку, держава має запровадити законодавство, яке сприятиме захисту життя; з іншого боку передбачає необхідність вжиття превентивних заходів.[52]

У рішенні «Гонгадзе проти України» було сказано наступне:

> Суд повторює, що перше речення п. 1 статті 2 Конвенції зобов'язує державу не тільки утримуватися від умисного або незаконного позбавлення життя, але також вживати відповідні заходи для захисту життя тих, хто знаходиться під її юрисдикцією… За відповідних обставин це також поширюється на позитивний обов'язок органів державної влади вживати заходи попередження для захисту особи або осіб, чиє життя знаходиться під загрозою здійснення кримінальних дій іншими особами.[53]

У той же час, ствердження про те, що державою не було виконано зобов'язання створити належну правову базу вимагає конкретної оцінки

---

[47] Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 [Електронний ресурс]: ратифікована Законом України від 17.07.1997 № 475/97-ВР. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004.

[48] BOSO v. ITALY, app. no. 50490/99, ECHR September 5, 2002, inadmissible Режим доступу: https://hudoc.echr.coe.int/fre#{%22itemid%22:[%22001-23338%22]}

[49] ARMANI DA SILVA v. THE UNITED KINGDOM [GC], app. no. *5878/08*, ECHR March 30, 2016, § 229

[50] Довідник із застосування статті 2 Європейської Конвенції з прав людини. Право на життя. С. 6. [Електронний ресурс]. - Режим доступу: https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Art_2_UKR.pdf

[51] Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Câmpeanu v. Romania [ GC], app. no. *47848/08*, ECHR July 17, 2014, *§130.*

[52] Довідник із застосування статті 2 Європейської Конвенції з прав людини. Право на життя. С. 8. [Електронний ресурс]. - Режим доступу: https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Art_2_UKR.pdf

[53] Справа "Гонгадзе проти України" 8 листопада 2005 року (Заява N 34056/02), *§164* . Європейський Суд з прав людини.[Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/980_420#Text

стверджуваного порушення та невжиття належних заходів. У разі, якщо законодавство є недосконалим це ще не означає, що має місце порушення позитивних зобов'язань з боку держави. Слід продемонструвати причинно-наслідковий зв'язок між тим, що державою не було здійснено те, що вона мала б зробити та шкодою, яка настала для особи.[54]

Проте у кількох справах ЄСПЛ зазначив, що зобов'язання не варто інтерпретувати як покладання на органи державної влади нездійсненних чи невиправдано складних завдань.[55]

Аналіз судової практики ЄСПЛ показує, що важливим є здійснення державою ефективного розслідування обставин смерті особи.[56] У справі *Öneryildiz v. Turkey* [GC] від 30 листопада 2004 р та справі *Paul and Audrey Edwards v. the United Kingdom* від 14 березня 2002 р ЄСПЛ наголошує, що у справах, де потенційно може мати відповідальність держава судова або адміністративна гілка влади повинна забезпечити необхідну реакцію та ефективне розслідування обставин загибелі для того, щоб право на життя було забезпечене у державі, а його порушення знаходило справедливе покарання.[57]

На мою думку, в умовах пандемії COVID-19 надзвичайно актуальним та важливим є розслідування обставин смерті осіб, які проходили лікування від коронавірусу. Зрештою позицію щодо того, що держава несе відповідальність за смерть пацієнта внаслідок недбалості медичного персоналу зайняв ЄСПЛ у справі *Lopes De Sousa Fernandes v. Portugal* [GC].[58]

Можна розглянути порушення гарантій прав людини за статтею 2 Конвенції на прикладах окремих справ.

Яскравим прикладом справи, де може мати місце порушення є подія, яка трапилась у листопаді 2020 року на Львівщині. У містечку Жовква у районній лікарні на півтори години зникло електропостачання. Внаслідок цього двоє

---

[54] LOPES DE SOUSA FERNANDES v. PORTUGAL [GC] app. no. 56080/13, ECHR December 19, 2017, § 188
[55] REES v. THE UNITED KINGDOM app. no. 9532/81, ECHR October 17, 1986, § 37; OSMAN v. THE UNITED KINGDOM [ GC] app. no. 87/1997/871/1083, ECHR October 28, 1998 року, § 116
[56] McCANN AND OTHERS v. THE UNITED KINGDOM [ GC] app. no. 18984/91, ECHR September 27, 1995, § 161
[57] ÖNERYILDIZ v. TURKEY [GC] app. no. 48939/99, ECHR November 30, 2004, § 91; PAUL AND AUDREY EDWARDS v. THE UNITED KINGDOM app. no. 46477/99, ECHR March 14, 2002 року, § 54
[58] LOPES DE SOUSA FERNANDES v. PORTUGAL [GC] app. no. 56080/13, ECHR December 19, 2017, § 214

пацієнтів, які були підключені до апаратів штучної вентиляції легень померли. Попередньою причиною смерті назвали дихальну недостатність. За словами правоохоронців, у лікарні було два електричні генератори, які мали б працювати у разі відключення електроенергії, однак у той день вони не працювали. Зважаючи на це, Національною поліцією України було відкрито кримінальне провадження.[59] Можемо припустити, що беручи до уваги позиції, які ЄСПЛ займав раніше у цій ситуації мало місце порушення статті 2 Конвенції, оскільки мала місце недбалість при догляді за пацієнтами. У цій ситуацій держава несе позитивні процесуальні зобов'язання щодо встановлення усіх обставин смерті та покарання винних у порушенні права на життя.

Якщо проаналізувати практику ЄСПЛ, то можна вивести кілька вимог до проведення розслідування державою. Так, воно має бути ефективним. Ефективність розслідування знаходить втілення у виявленні та покаранні осіб винних у порушенні права на життя.[60] При проведенні розслідування не обов'язково має бути встановлено порушення, однак мають бути у повній мірі досліджені обставини події, що відбулась. У той же час, компетентні органи мають проявляти зацікавленість та ініціативність у проведенні розслідування. Важливе місце посідає і публічність у діях правоохоронних органів. Так у справі *McKerr v. The United Kingdom* нездатність родичів померлого мати доступ до показань свідків у справі була потрактована як така, що поставила їх у невигідне становище з точки зору підготовки та можливості брати участь у допиті. [61]

Зрештою ще однією з вимог до проведення розслідування є незалежність осіб, які здійснюють розслідування та збереження доказів у справі. Так у справі «Гонгадзе проти України» було сказано:

> Для того, щоб розслідування стверджуваного незаконного вбивства за участі представників держави було ефективним, здебільшого незалежність осіб, які здійснюють розслідування, від тих, хто приймав участь у злочині, повинна вважатись як необхідність… Результат при цьому є необов'язковим, але обов'язковим є здійснення заходів. Органи державної влади повинні були б вжити

[59] Двоє пацієнтів на ШВЛ померли після зникнення світла у лікарні на Львівщині. Поліція відкрила кримінальні справи [Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: https://hromadske.ua/posts/u-likarni-na-lvivshini-pislya-zniknennya-svitla-pomerli-dvoye-paciyentiv-na-shvl-policiya-vidkrila-kriminalni-spravi

[60] OĞUR v. TURKEY [GC] app. no. **21594/93**, ECHR May 20, 1999 року, §88

[61] McKERR v. THE UNITED KINGDOM app. no. *28883/95*, ECHR May 4, 2001, § 148

всіх заходів для збереження доказів, які мають відношення до події. Прогалини у розслідуванні, які підривають його здатність встановити причину смерті або відповідальних осіб, чи то прямих виконавців, чи то тих, хто замовив або організував злочин, створюють ризик недодержання такого стандарту.[62]

Одним із прикладів потенційного порушення позитивних зобов'язань за статтею 2 Конвенції є ситуація, яка трапилась у листопаді 2020 року в Черкасах. Жінці довелось народжувати немовля на землі біля пологового будинку, оскільки двері лікарняного корпусу було зачинено на ключ. Жінку відмовились приймати у пологовому відділенні, оскільки у неї був позитивний тест на коронавірус. Коли лікар з'явився, то дитина уже народилась. Причину затримки у лікарні пояснили тим, що *«медикам потрібно багато часу, щоб одягнути уніформу».*[63]

З цього можна зробити висновок, що було порушено позитивне зобов'язання держави за 2 статтею Конвенції. Відсутність умов для того, щоб жінка, яка хвора на коронавірус могла народити у лікарні і пошук лікаря із значною затримкою у часі поставив під загрозу життя жінки та немовляти. Державою мало бути вжито заходів, які б унеможливили виникнення таких ситуацій.

Трагічніше закінчилась ситуація у Боярці під Києвом. Жінка померла під стінами Боярської лікарні від серцевого нападу. Спершу до неї відмовилась приїжджати швидка, коли ж жінку привезли до лікарні, то її відмовились приймати лікарі, оскільки медичний заклад був перепрофільований для лікування хворих на COVID-19. [64]

У цій ситуації ми також можемо констатувати порушення статті 2 Конвенції. Попри те, що медичний заклад було перепрофільовано для лікування хворих на COVID-19 жінку у критичному стані медики зобов'язані були

---

[62] Справа "Гонгадзе проти України" 8 листопада 2005 року (Заява N 34056/02), *§176* . Європейський Суд з прав людини.[Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/980_420#Text

[63] Не впустили через Covid-19: у Черкасах жінка народила під дверима лікарні [Електронний ресурс]. - Режим доступу до ресурсу: https://glavcom.ua/country/health/ne-vpustili-cherez-covid-19-u-cherkasah-zhinka-narodila-pid-dverima-likarni-717568.html

[64] Померла під стінами лікарні: медики відмовилися госпіталізувати жінку з інсультом [Електронний ресурс]. - Режим доступу до ресурсу: https://www.wz.lviv.ua/news/424369-pomerla-pid-stinamy-likarni-medyky-vidmovylysia-hospitalizuvaty-zhinku-z-insultom

прийняти та надати їй необхідну медичну допомогу. Якби це було зроблено, то цілком ймовірно, що жінка залишилась би живою. Тому позитивні зобов'язання у даному разі державою не були дотримані.

У зв'язку з поширенням коронавірусу та зростанням кількості хворих на коронавірус в Україні було прийняте рішення про відтермінування планових операцій. Дане питання було врегульоване підпунктом 5 пункту 14 Постанови Кабінету Міністрів України № 641 «Про встановлення карантину та запровадження посилених протиепідемічних заходів на території із значним поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». Однак попри відтермінування планових операцій все одно здійснювалось *«проведення інших невідкладних і термінових заходів з госпіталізації, якщо внаслідок їх перенесення (відтермінування) існує значний ризик для життя або здоров'я людей.»* У той же час було передбачено, що «*пацієнти, яким надається медична допомога у зв'язку з проведенням планових заходів з госпіталізації, підлягають обов'язковому тестуванню на COVID-19 відповідно до стандартів Міністерства охорони здоров'я*».[65]

У даній ситуації складно однозначно стверджувати про порушення статті 2 Конвенції. Однак скасування планових операцій я вважаю невиправданим заходом, який не є пропорційним до існуючої загрози. Як на мене, проблему можна було вирішити у той спосіб, що всі пацієнти, яким мала бути проведена планова операція мали пройти тестування на COVID-19. У випадку відкладення проведення планових операцій на невизначений термін існує загроза, що хвороба може прогресувати, а стан особи може погіршитись. Не виключено, що подібний крок може створити ризик для здоров'я пацієнта.[66] Тому у разі настання важких

[65] Постанова Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 року № 641 «Про встановлення карантину та запровадження посилених протиепідемічних заходів на території із значним поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». – Офіційний вісник України 2020 р., № 63, стор. 22, стаття 2029, код акта 100275/2020. Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/641-2020-%D0%BF/ed20200722#Text

[66] Скасування планових медичних операцій: як пацієнту захистити свої права? [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: https://uba.ua/ukr/news/8055/

наслідків для здоров'я чи створення загрози життю пацієнта згодом ЄСПЛ може констатувати порушення статті 2 Конвенції.

Усвідомлення недоцільності існування подібної норми призвело до її виключення 11.11.2020 року Постановою КМУ № 1100[67], що я оцінюю як цілком правильний крок та такий, що відповідає позитивним зобов'язанням держави за Конвенцією.

Варто додати, що подібні дії щодо відтермінування проведення планових операцій уже було прийнято урядом навесні 2020 року. У травні 2020 року Уряд погодив ініціативу Міністерства охорони здоров'я щодо розширення переліку планових операцій, які можуть бути проведені під час карантину. Міністр охорони здоров'я пояснив такий крок необхідністю знизити рівень загрози для життя пацієнтів. Для запобігання інфікуванню медичного персоналу COVID-19 особам, яким будуть проводити операції слід було проходити обов'язкове тестування. [68]

Не менш важливим в умовах пандемії COVID-19 є дотримання позитивних зобов'язань урядами держав у контексті статті 3 Конвенції. Стаття 3 Конвенції забороняє катування, нелюдське чи таке, що принижує гідність поводження або покарання. [69] У той же час відповідно до статті 15 Конвенції держава не може відступати від своїх зобов'язань за статтею 3 Конвенції.[70] За статтею 3 ЄКПЛ на державу покладаються такі позитивні зобов'язання, які мають гарантувати особам їхні права та захистити від поганого поводження.[71] Позитивні зобов'язання держав за статтею 3 ЄКПЛ можна поділити на дві

---

[67] Постанова КМУ №1100 від 11.11.2020 року «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 р. № 641». Офіційний вісник України - 2020 р., № 93, стор. 53, стаття 3006, код акта 101769/2020. Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1100-2020-%D0%BF#n40

[68] Уряд дозволив проводити ряд планових операцій під час карантину [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: https://news.dtkt.ua/society/community/62297

[69] Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 [Електронний ресурс]: ратифікована Законом України від 17.07.1997 № 475/97-ВР. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004.

[70] Там само

[71] Пушкар П.В. ЗАБОРОНА КАТУВАНЬ ТА ІНШІ ФОРМИ ЖОРСТОКОГО ПОВОДЖЕННЯ ЧИ ПОКАРАННЯ: ЗАСТОСУВАННЯ ПРАКТИКИ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СУДУ З ПРАВ ЛЮДИНИ, с. 94. - [Електронний ресурс]. - Режим доступу: http://aau.edu.ua/static/pdf/hr_ppushkar_art3.pdf

категорії: 1) вимога створення належного законодавчого регулювання для захисту прав осіб, зокрема від порушення з боку представників держави; 2) вимога ефективно розслідувати ситуації, де стверджується про порушення прав осіб, у разі встановлення такого порушення виплачувати їм належну компенсацію.[72]

Наприклад у справі *Nikolay Dimitrov v. Bulgaria* , № 72663/01, від 27 вересня 2007 року, ЄСПЛ було наголошено, що держава повинна створити належну законодавчу базу для того, щоб права осіб не бути підданими катуванню чи жорстокому поводженню були захищені достатньою мірою. Також Суд зазначив, що держава має провести належне розслідування, якщо є підстави вважати, що до особи було застосоване катування чи інше заборонене поводження. У даній справі ЄСПЛ встановив, що було порушення статті 3 Конвенції, оскільки правоохоронні органи Болгарії не розслідували справу належним чином. [73]

У тексті Конвенції 1950 року ми не знайдемо визначення поняття катування. Однак можемо звернутись до визначення, яке дається у Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання. У статті 1 говориться, що під терміном катування слід розуміти:

> будь-яку дію, якою будь-якій особі навмисне заподіюються сильний біль або страждання, фізичне чи моральне, щоб отримати від неї або від третьої особи відомості чи визнання, покарати її за дії, які вчинила вона або третя особа чи у вчиненні яких вона підозрюється, а також залякати чи примусити її або третю особу, чи з будь-якої причини, що ґрунтується на дискримінації будь-якого виду, коли такий біль або страждання заподіюються державними посадовими особами чи іншими особами, які виступають як офіційні, чи з їх підбурювання, чи з їх відома, чи за їх мовчазної згоди. В цей термін не включаються біль або страждання, що виникли внаслідок лише законних

[72] Пушкар П.В. ЗАБОРОНА КАТУВАНЬ ТА ІНШІ ФОРМИ ЖОРСТОКОГО ПОВОДЖЕННЯ ЧИ ПОКАРАННЯ: ЗАСТОСУВАННЯ ПРАКТИКИ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СУДУ З ПРАВ ЛЮДИНИ, с. 96. - [Електронний ресурс]. - Режим доступу: http://aau.edu.ua/static/pdf/hr_ppushkar_art3.pdf

[73] Там само, с. 97-98

санкцій, невіддільні від цих санкцій чи спричиняються ними випадково.[74]

ЄСПЛ може визнати нелюдським поводженням такі дії, які не досягають мінімального рівня жорстокості, необхідного для того, щоб їх було визнано катуванням. Отже, саме рівень жорстокості є критерієм розмежування між катуванням та нелюдським поводженням. У той же час, якщо катування має переслідувати якусь ціль і бути навмисним, то нелюдське поводження це не обов'язково умисні дії, воно може не переслідувати жодних цілей.[75]

Згідно з частиною 2 статті 15 Конвенції держава не може відступити від своїх зобов'язань за статтею 3 Конвенції навіть у разі введення надзвичайної ситуації. Отже, запровадження карантинних обмежень не може звільнити державу від тих позитивних зобов'язань, які вона має за 3 статтею.[76]

Статтею 28 Конституції України передбачено, що ніхто не може бути підданий катуванню, жорстокому, нелюдському чи такому, що принижує гідність покаранню чи поводженню.[77]

Уже навесні 2020 року після того як ВООЗ констатувала факт того, що світ охопила пандемія COVID-19 Європейський Комітет із запобігання катуванням та нелюдському чи такому, що принижує людську гідність поводженню чи покаранню відреагував на цю подію викладенням принципів поводження з людьми, позбавленими волі у часі пандемії COVID-19. Цими принципами є:

- вжиття усіх можливих заходів для захисту здоров'я та життя всіх осіб, позбавлених волі;

---

[74] Конвенція ООН проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання від 10 грудня 1984 року // ВВР УРСР. – 1987. – № 13. – Ст. 108 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_085

[75] Орлова О.О. КАТУВАННЯ, НЕЛЮДСЬКЕ ТА ТАКЕ ПОВОДЖЕННЯ ЧИ ПОКАРАННЯ, ЩО ПРИНИЖУЄ ЛЮДСЬКУ ГІДНІСТЬ: РОЗМЕЖУВАННЯ ПОНЯТЬ. С. 65. [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://er.dduvs.in.ua/bitstream/123456789/1704/1/9.pdf

[76] Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 [Електронний ресурс]: ратифікована Законом України від 17.07.1997 № 475/97-ВР. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004.

[77] Конституція України : прийнята на 5-й сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р. // ВВР України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.

- міжнародні стандарти ВООЗ, так само як і національні медичні та клінічні настанови мають дотримуватись та запроваджуватись у всіх місцях позбавлення волі;
- посилення наявності персоналу, який має проходити відповідне навчання та отримувати необхідну підтримку від державних органів для того, щоб він міг ефективно виконувати поставлені перед ним завдання у місцях позбавлення волі;
- будь-який обмежуючий захід, який запобігає поширенню COVID-19 і застосовується до осіб, позбавлених волі має мати правову основу та бути необхідним, пропорційним та обмеженим у часі;
- зважаючи на те, що тісний контакт сприяє поширенню вірусу, усі органи повинні докладати злагоджені зусилля, щоб застосовувати замість позбавлення волі альтернативні заходи покарання;
- особливу увагу слід присвячувати вразливим групам та/або групам ризику, таким як особи похилого віку або особи з попередніми медичними станами. Це включає в себе проходження обстеження на COVID-19 та у разі необхідності інтенсивну терапію та надання психологічної допомоги;
- дотримання базових прав осіб. Це передбачає право на підтримку особистої гігієни та право щоденного доступу до відкритого повітря. Обмеження контактів із зовнішнім світом необхідно компенсувати можливістю використання альтернативних засобів зв'язку (телефонний зв'язок чи інтернет);
- дотримання при будь-яких обставинах фундаментальних гарантій таких як доступ до лікаря чи адвоката;
- впровадження попереджувальних заходів (до прикладу носіння захисних масок) у разі необхідності.[78]

[78] COVID-19: Випуск Комітету Ради Європи із запобігання катуванням та поганому поводженню «Виклад принципів відносно поводження з людьми, позбавленими волі». [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: http://khpg.org/1584965883

На прикладі окремих ситуацій спробуємо проаналізувати дотримання вимог, передбачених у статті 3 Конвенції. Попри те, що карантин на території України було запроваджено 12 березня 2020 року до того часу уже встигли з'явитись хворі на COVID-19. Першого хворого було госпіталізовано наприкінці лютого 2020 року в Чернівцях. Згодом цей чоловік згадував, що у палаті була низька температура і йому доводилось сидіти у куртці. Не було можливості увімкнути електрообігрівач, оскільки розетки у кімнаті не працювали. З часом проблеми вирішувались, але для цього, за словами цієї людини: «треба кричати, треба було говорити, треба було постійно пресувати… із самого початку там нічого не було готово для прийому».[79]

У цій ситуації можемо вести мову про дотримання Україною своїх конвенційних зобов'язань. У місцях несвободи особи мають перебувати у належних умовах. Європейський Комітет з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність поводженню чи покаранню (надалі – КЗК) до осіб, які знаходяться в умовах несвободи відносить тих, хто перебуває у слідчих ізоляторах, центрах тримання мігрантів, психіатричних лікарень, пенітенціарних установах, а також людей, які знаходяться у закладах, де особи перебувають на карантині.[80] Ст. 20 ЗУ «Про захист населення від інфекційних хвороб» передбачає, що особи, які хворіють на інфекційні хвороби зобов'язані дотримуватись вказівок медичних працівників, виконувати їх вимоги та рекомендації щодо порядку та умов лікування, додержуватись режиму роботи медичного закладу, де вони проходять лікування.[81]

Зважаючи на те, що у чоловіка було виявлено інфекційне захворювання на COVID-19, то здається логічним, що йому було заборонено покидати медичний заклад до його повного одужання. Таким чином, можемо простежити, що він був обмежений у своїх діях та пересування, отже елемент несвободи мав

[79] «Коли тобі кажуть: у тебе коронавірус». Розповідь першого українця, який одужав. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://www.bbc.com/ukrainian/features-51991381

[80]Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Електронний ресурс. – Режим доступу до ресурсу: https://rm.coe.int/16809cfa4b .

[81]Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000 № 1645-III// Відомості Верховної Ради України. – 2000. - № 29. – Ст. 228.

місце. Важко стверджувати однозначно, що у даному разі було допущено Україною порушення статті 3 Конвенції та були недотриманні позитивні зобов'язання. Однак постає запитання щодо того чи відповідні умови, у яких проходив лікування пацієнт не можна вважати  такими, що становлять собою негідне поводження. [82]

Відповідно до прецедентної практики ЄСПЛ для того, щоб підпадати під дію статті 3 Конвенції негідне поводження має сягати мінімального рівня жорстокості. Оцінка мінімального рівня жорстокості є відносною та включає в себе врахування таких аспектів як тривалість поводження, його фізичний та психологічний вплив[83] і навіть такі особливості заявника як вік та стан здоров'я.[84]

Втім ситуація у яку потрапив житель Чернівців є аж ніяк не поодинокою. Мешканці Львова, яка опинилась у лікарні з підозрою на COVID-19 довелось жити у кімнаті з трьома іншими особами, серед яких була і трирічна дитина. Дитину та її матір перевели в іншу кімнату лише після скарг та звернень до журналістів. Сама жінка 6 днів чекала результатів тесту на коронавірус. В той же час ліжка у кімнаті стояли настільки щільно, що ледь не дотикались одне до одного.  Попри те, що Львівська обласна державна адміністрація анонсувала, що пацієнти перебуватимуть в окремих боксах, у березні 2020 року в інфекційній лікарні Львова їх тримали в одному приміщенні. В.о. директора департаменту охорони здоров'я ЛОДА ніяк не прокоментував такий стан справ.[85] Інший чоловік, у якого була підозра на COVID-19 сказав, що місце де він перебував «більше схоже на місце, де тебе хочуть ізолювати, а не бажають вилікувати». За його словами там, де він перебував було брудно та холодно, а у туалеті не можна

---

[82] Таволжанська Ю.С., Бурхович Я.О., Пекарчук А.В. «Виконання Україною позитивних зобов'язань за ст. 3 Конвенції 1950 р. під час пандемії COVID-19: постановка питання щодо підстав кримінальної відповідальності». *Журнал східноєвропейського права*. – 2020. – № 76С. 94 – 95. [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: http://easternlaw.com.ua/wp-content/uploads/2020/05/tavolzhanska_burkhovych_pekarchuk_76.pdf

[83] IRELAND v. THE UNITED KINGDOM app. no. *5310/71*, January 18, 1978, § 162

[84] SELMOUNI v. FRANCE app. no. **25803/94**, July 28 1999, § 100

[85] У ЯКИХ УМОВАХ У ЛЬВІВСЬКІЙ ЛІКАРНІ ПЕРЕБУВАЮТЬПАЦІЄНТИ З ПІДОЗРОЮ НА КОРОНАВІРУС. ФОТО [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: http://tvoemisto.tv/news/u_lvovi_patsiienty_z_pidozroyu_na_koronavirus_skarzhatsya_na_umovy_v_infektsiyniy_likarni_107448.html

було знайти ні рушника, ні туалетного паперу. У самому боксі була відсутня питна вода.[86] Мешканка Дніпра після госпіталізації у міську лікарню зіштовхнулась із умовами антисанітарії. У кімнаті були старе ліжко, зламаний стілець та облуплені стіни, ванна ж була надзвичайно брудною.[87] Не кращою була ситуація і у Вінницькій інфекційній лікарні. Пацієнту, який проходив там лікування стверджував, що фарба на стінах була облуплена, а на ліжку були зламані пружини та відсутній матрац.[88] [89]

Подібні випадки, звісно ж, не означають, що всі пацієнти опинились у подібних умовах. Проте вони наштовхують на думку про те чи виконала Україна позитивні зобов'язання за статтею 3 Конвенції. Особливої уваги також потребує ставлення медиків до пацієнтів. Українець, який повернувся з Великої Британії у березні 2020 року і після погіршення свого самопочуття звернувся до медиків Галицької районної лікарні. За його словами, коли лікар дізнався, що той прилетів з-за кордону, то закрив двері та почав тікати. Попри те, що чоловіку було важко дихати, медик відмовився йому допомагати і відправив до сімейного лікаря. У приймальні, як він стверджує: «почувши, що я прилетів з Європи, весь медперсонал, окрім однієї медсестри, повибігав...» [90]

Якщо звернутись до Міжнародного кодексу медичної етики Всесвітньої медичної асоціації 1949 р. то ми знайдемо там обов'язок лікаря самовіддано та з повагою ставитись до гідності людини та надавати їй компетентну медичну

---

[86] Хворий на коронавірус житомирянин розповів, як повертався в Україну, з ким контактував і в яких умовах зараз перебуває [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: https://www.zhitomir.info/news_190851.html

[87] Это ад: сеть шокировали фото и видео больницы для зараженных коронавирусом в Днепре [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: https://apostrophe.ua/news/society/2020-04-20/eto-ad-set-shokirovali-foto-i-video-bolnitsyi-dlya-zarajennyih-koronavirusom-v-dnepre/194526

[88] Уже сделали интересный "намек": опубликовано фото больницы для зараженных коронавирусом в Виннице [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: https://apostrophe.ua/news/society/2020-03-29/uje-sdelali-interesnyiy-namek-opublikovano-foto-bolnitsyi-dlya-zarajennyih-koronavirusom-v-vinnitse/192299

[89] Таволжанська Ю.С., Бурхович Я.О., Пекарчук А.В. «Виконання Україною позитивних зобов'язань за ст. 3 Конвенції 1950 р. під час пандемії COVID-19: постановка питання щодо підстав кримінальної відповідальності». *Журнал східноєвропейського права*. – 2020. – № 76. С. 95. [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: http://easternlaw.com.ua/wp-content/uploads/2020/05/tavolzhanska_burkhovych_pekarchuk_76.pdf

[90]"Лікар почув, що я з Європи, і втік". На Прикарпатті медики злякались пацієнта з підозрою на коронавірус [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://tsn.ua/ukrayina/likar-pochuv-scho-ya-z-yevropi-i-vtik-na-prikarpatti-mediki-zlyakalis-paciyenta-z-pidozroyu-na-koronavirus-1510875.html

допомогу.[91] А відповідно до Лісабонської декларації стосовно прав пацієнта Всесвітньої медичної асоціації 1981 р. навіть попри виникнення практичних та етичних труднощів лікар має діяти у найкращих інтересах пацієнта.[92] [93] Отже, у такому разі ми можемо говорити про те, що лікар не виконував свій професійний обов'язок та повівся непрофесійно. Хворий, який знаходився у важкому стані очікував на надання допомоги і не очікував, що наштовхнеться на подібне ставлення. Зрештою така ситуація свідчить, що держава виявилась неготовою до пандемії COVID-19 і медики не знали як їм слід поводитись у подібних ситуаціях.

На мою думку, у вищезазначених ситуаціях ми можемо говорити про те, що державою Україна не було дотримано позитивних зобов'язань і особи, які зіткнулись із подібним ставленням та опинились у таких обставинах зазнали такого поводження, яке принижувало їхню гідність.

Ні для кого не є секретом, що порушення статті 3 в Україні є системною проблемою. На цьому неодноразово наголошував у своїх рішеннях ЄСПЛ. Зокрема, у січні 2020 року ЄСПЛ прийняв пілотне рішення у справі «Сукачов проти України».[94] У цій справі заявник, зокрема серед іншого скаржився на погані санітарні умови свого перебування у місці несвободи та нестачу особистого простору. Заявник у своїй заяві згадав про «проблеми з відокремленням туалету, вентиляцією, свіжим повітрями, вологістю та наявністю паразитів у камерах, в яких він тримався».[95] Суд дійшов до висновку, що було порушено статтю 3 Конвенції у зв'язку з умовами у яких перебував заявник. У цьому рішенні Суд констатував, що проблема переповнення місць несвободи може бути вирішена шляхом застосування запобіжних заходів,

---

[91]Міжнародний кодекс медичної етики Всесвітньої медичної асоціації 1949 р. – [Електронний ресурс]. - Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/990_002.

[92] Лісабонська декларація стосовно прав пацієнта Всесвітньої медичної асоціації 1981 р. [Електронний ресурс]. - Режим доступу: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/990_016 .

[93] Таволжанська Ю.С., Бурхович Я.О., Пекарчук А.В. «Виконання Україною позитивних зобов'язань за ст. 3 Конвенції 1950 р. під час пандемії COVID-19: постановка питання щодо підстав кримінальної відповідальності». *Журнал східноєвропейського права*. – 2020. – № 76. С. 96. [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: http://easternlaw.com.ua/wp-content/uploads/2020/05/tavolzhanska_burkhovych_pekarchuk_76.pdf

[94] SUKACHOV v. UKRAINE app. no. *14057/17*, ECHR January 30, 2020.

[95] Там само, § 89

відмінних від позбавлення волі та рідшому використанню запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою. Також варто заохочувати прокурорів рідше клопотати про обрання запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою, за винятком найбільш серйозних справ.[96] Як на мене, подібний підхід буде надзвичайно актуальним в умовах пандемії COVID-19, оскільки у такому випадку буде зменшено ризик інфікування та бути підданим жорстокому поводженню.

В умовах поширення коронавірусу держави несуть позитивні зобов'язання за статтями 2 та 3 Конвенції щодо захисту життя ув'язнених та створення сприятливих умов їхнього перебування в місцях несвободи, зокрема вживати заходів, спрямованих протидіяти поширенню інфекції та лікування хворих.

Частим явищем стали бунти у в'язницях через відсутність належного реагування з боку адміністрації. Так у грецькому місті Лариса протестували проти поганого медичного обслуговування. Попри симптоми коронавірусу тюремна адміністрація не вжила ніяких заходів для ізоляції хворих та їхнього лікування.[97] У квітні 2020 року бунт стався і у чернівецькому слідчому ізоляторі. Там особу із підтвердженим випадком коронавірусу помістили до камери.[98] Особливо моторошно стає, коли читаєш, що в'язні забарикадувались у трьох кімнатах та почали різати вени. Працівникам установи довелось застосовувати силу. Сам же заклад збудований давно і створити такі умови, щоб ніхто не інфікувався досить складно. [99] У діях адміністрації закладів вбачаються ознаки порушення статті 3 Конвенції, оскільки поміщення хворого на COVID-19 до камери з іншими особами наражає на небезпеку осіб, які відбувають покарання

---

[96] Сукачов проти України: на що вказав Україні Європейський суд у пілотному рішенні [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://sud.ua/ru/news/publication/160875-sukachov-proti-ukrayini-na-scho-vkazav-ukrayini-yevropeyskiy-sud-u-pilotnomu-rishenni

[97] Коронавірус дістався і в'язниці [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: http://www.golos.com.ua/article/339300

[98] Коронавірус спричинив бунт у СІЗО Чернівців, є поранені [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://www.bbc.com/ukrainian/news-52431273

[99] Бунт у Чернівецькому СІЗО: в'язні різали вени через хворого на коронавірус [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://konkurent.ua/publication/56657/bunt-u-chernivetskomu-sizo-vyazni-rizali-veni-cherez-hvorogo-na-koronavirus/

та здатні завдати їм сильних фізичних та душевних страждань, зокрема пов'язаних із переживаннями. А те, що державою не було створено умов для того, щоб люди в СІЗО не знаходились у такому становищі наштовхує на думку про те, що знову ж таки позитивні зобов'язання за статтею 3 аж ніяк не було виконано.

У той же час, такі суворі заходи як позбавлення ув'язнених можливості спілкування з рідними цілком ймовірно може порушувати статті 3 та 8 (право на повагу до приватного та сімейного життя) Конвенції. Подібне мало місце в Італії.[100] У даному разі варто було б прислухатись до рекомендацій КЗК та у час заборони особистих зустрічей із членами родини дозволити використання альтернативних засобів спілкування, таких як Skype.

Після початку пандемії багато європейських держав вдались до такого заходу як амністія. Так у Франції було амністовано 6266 осіб, що знаходились у місцях позбавлення волі. Це становить собою 10% від загальної кількості ув'язнених. Під амністію потрапили ті, хто скоїв злочини невеликої тяжкості та ті, хто зразково себе вів під час відбування покарання. Також було достроково звільнено осіб, яким залишилось відбувати покарання менше місяця. Подібні заходи було вжито Йорданією, Індією, Канадою і США. Іноді мова йде не про звільнення в'язнів, а про тимчасове звільнення і після завершення карантину ці особи мають повернутись у місця позбавлення волі.[101]

У квітні подібна ініціатива з'явилась і в Україні. Кабінет Міністрів України запропонував законопроект, який передбачав амністію в умовах COVID-19. У даному законопроекті було передбачено хто саме та на яких умовах може бути достроково звільнений від відбування покарання. Він робив можливим амністію 3 тисяч ув'язнених. Однак він був знятий з розгляду Верховної Ради 1 вересня 2020 року. Рекомендації щодо зменшення кількості осіб, які знаходяться у місцях несвободи були надані ВООЗ та Управлінням

[100] Епідемія коронавірусу: В італійських тюрмах бунтують в'язні [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://cutt.ly/Gjl6TS7

[101] Амністія в'язнів не стосуватиметься осіб, засуджених за вбивство, фізичне та сексуальне насильство – Олег Янчук [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: http://www.nrcu.gov.ua/news.html?newsID=93145

верховного комісара з прав людини. Експертами відзначалось, що умови тримання в'язнів в Україні не відповідають стандартам щодо соціального дистанціювання та сприятимуть швидкому поширенню вірусу серед в'язнів. [102]

Я вважаю, що підтримка даного законопроекту було би проявом турботи за людьми, які перебувають у місцях несвободи та важливим кроком на шляху виконання зобов'язань за статтею 3 Конвенції. Невжиття такого заходу створює додаткові ризики для осіб, які позбавлені свободи та може свідчити про недбайливе ставлення держави та відсутність належної реакції на загрозу COVID-19, яка в таких установах є особливо небезпечною.

В умовах карантину не менш важливим є дотримання державою позитивних зобов'язань за статтею 8 Конвенції. Дана стаття закріплює право на повагу до приватного та сімейного життя, а також таємницю кореспонденції. Цією статтею також передбачено, що органи державної влади можуть втручатись у здійснення цього права лише у разі, якщо таке «втручання переслідує законну мету і здійснюється згідно із законом, є необхідним у демократичному суспільстві та відбувається в інтересах національної та громадської безпеки чи економічного добробуту країни, для запобігання заворушенням чи злочинам, для захисту здоров'я чи моралі або для захисту прав і свобод інших осіб». [103]

Дана стаття не просто примушує державу (її органи) не втручатись у здійснення цього права, але також передбачає вимогу щодо створення ефективних заходів для захисту приватного життя. Важко провести якусь чітку межу між позитивними та негативними зобов'язаннями держав за цією статтею. Навіть у разі втручання держава має зберігати баланс конкуруючих інтересів. Якщо мова йде про позитивне зобов'язання, Суд розглядає питання про важливість інтересу, який перебуває під загрозою для встановлення позитивного зобов'язання. [104]

---

[102] Коронавірусна амністія: уряд України хоче звільнити тисячі в'язнів, у парламенті – проти [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://cutt.ly/SjgrM6g

[103] Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 [Електронний ресурс]: ратифікована Законом України від 17.07.1997 № 475/97-ВР. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004.

[104] Посібник за статтею 8 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://unba.org.ua/assets/uploads/1259d4263dac852ef056_file.pdf

Поняття «поваги» не є чітко визначеним, особливо якщо мова йде про позитивні зобов'язання держави. У рішенні *HÄMÄLÄINEN v. FINLAND* [GC] ЄСПЛ зазначив наступне:

> …беручи до уваги різноманітність застосовних практик і ситуацій, що виникають в Договірних державах, вимоги цього поняття значно відрізнятимуться від справи до справи (див. справу «*Christine Goodwin проти Сполученого Королівства*» [ВП], № 28957/95, § 72, ECHR 2002-VI). Втім, певні чинники були визнані доречними в оцінці змісту цих позитивних зобов'язань держав. Деякі з них стосуються і заявниці. Вони стосуються важливості інтересів, що стоять на кону, і того, чи розглядаються «фундаментальні цінності» чи «суттєві аспекти» приватного життя (див. згадані вище справи «*X і Y проти Нідерландів*», § 27; і «*Gaskin проти Сполученого Королівства*», § 49), або впливу на заявника розбіжностей між соціальною реальністю і законом…[105]

ЄСПЛ також залишає державам свободу розсуду. Щоб визначити її потрібно врахувати ряд факторів. Якщо в державах-членах Ради Європи немає консенсусу з приводу даного питання, то ця свобода розсуду буде ширшою. Так само широкою буде свобода розсуду, якщо державі потрібно досягнути балансу між приватними та суспільними інтересами або правами за Конвенцією.[106] Якщо ми говоримо про пандемію Covid-19, то очевидно, що державі слід зрівноважувати приватні та суспільні інтереси, а тому у такому разі вона володітиме досить таки широкою свободу розсуду.

Заходи, які вживають держави для протидії коронавірусу часто вимагають медичних даних та даних про місцезнаходження громадян для контролю поширення недуги. Важливо, щоб держава забезпечила гарантії того, щоб у такому разі право на приватне життя особи не було порушеним. Так держави мають обробляти медичні дані пацієнтів у такий спосіб, щоб було забезпечено мінімальне втручання у право на приватність. Також усі заходи, які вживаються мають бути пропорційними досягненню законної мети.[107] Тому у даному разі важливо уникнути тих ризиків, про які згадує Юваль Ной Харарі. Приватні дані особи мають зберігатись та опрацьовуватись лише у разі існування

---

[105] HÄMÄLÄINEN v. FINLAND [GC] app. no. *37359/09*, ECHR July 16, 2014, § 66

[106] Там само, § 67

[107] Spyros Kalogeropoulos. Human Rights vs. Covid-19. [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://www.internetjustsociety.org/human-rights-vs-covid-19

реальної загрози, а не абстрактної. В іншому разі можемо вести про можливість зловживань з боку держави, володіючи широким спектром інформації про місцезнаходження та стан здоров'я особи.

Після винайдення вакцини від коронавірусу гостро стоїть питання щодо того чи має вакцинація бути обов'язковою. Фізична цілісність особи охоплюється поняттям «приватне життя», яке захищається статтею 8.[108] Якщо звернемось до прецедентної практики ЄСПЛ, то для нас корисним буде рішення у справі *Solomakhin v. Ukraine*.[109] У цій справі ЄСПЛ не визнав обов'язкове щеплення таким, що порушує статтю 8 Конвенції, оскільки воно було передбачено законодавством та переслідувало легітимну мету, також не було знайдено доказів того, що щеплення зашкодило здоров'ю заявника. Суд вважає, що обов'язкова вакцинація не є порушенням, якщо її метою є запобігання поширенню інфекційних хвороб. Втім якщо вакцина знаходиться лише на стадії розробки, то обов'язкове щеплення з високою долею ймовірності буде визнано порушенням статті 8 Конвенції. Не може бути переконливим аргументом, щоб відмовитись від вакцинації посилання на релігійні вірування.[110]

Також можуть існувати обставини, за яких стаття 8 може розглядатися як така, що забезпечує захист щодо умов під час тримання під вартою, які не досягають рівня тяжкості, передбаченого статтею 3.[111] У справі Szafranski v. Poland суд встановив порушення статті 8 Конвенції, зважаючи на те, що заявник змушений був користуватись туалетом у присутності інших осіб, що відповідно позбавляло його базового рівня приватності у його повсякденному житті. На прохання повісити бодай шторку йому було відмовлено, оскільки національне законодавство не встановлювало якихось вимог щодо облаштування санітарно-гігієнічних умов у камерах.[112]

---

[108] X AND Y v. THE NETHERLANDS app.no. *8978/80*, ECHR March 26, 1985, § 22, Series A no. 91
[109] SOLOMAKHIN v. UKRAINE app. no. *24429/03*, ECHR March 15, 2012 року
[110] JEHOVAH'S WITNESSES OF MOSCOW AND OTHERS v. RUSSIA app. no. **302/02**, ECHR June 10, 2010 року
[111] RANINEN v. FINLAND app. no. 152/1996/771/972, ECHR December 16, 1997 року, § 63
[112] SZAFRAŃSKI v. POLAND app.no. *17249/12*, ECHR December 15, 2015, § 39-41

Беручи до уваги ці рішення ЄСПЛ, можемо припустити, що подібної позиції він може зайняти і у разі розгляду справ стосовно перебування осіб у місцях несвободи у час пандемії Covid-19. Рішення Суду, звісно ж, буде спиратись на найдетальніший розгляд фактів кожної окремої ситуації. Якщо ЄСПЛ не встановить, що мало місце порушення статті 3 Конвенції, оскільки не було досягнено необхідного мінімального рівня жорстокості, то цілком ймовірно, що перебування пацієнтів в умовах антисанітарії та порушення їхнього права на приватність може бути визнано порушенням статті 8 Конвенції.

Повертаючись до того, що і ті, хто перебуває у в'язниці, і ті, хто знаходиться госпіталізованим мають базове право на спілкування зі своїми рідними. Безумовно, в умовах поширення інфекційного захворювання обмеження в особистих зустрічах може бути цілком виправданим. Однак у такому разі особи, які знаходяться в місцях несвободи мають бути забезпечені можливістю поспілкуватись з рідними в інший спосіб. У випадку відсутності таких умов цілком ймовірно, що буде констатоване порушення статті 8.

Отож в умовах карантину держава і надалі має гарантувати виконання своїх позитивних зобов'язань. Першочергово мова йде про статті 2, 3 та 8 Конвенції. Задля захисту життя в умовах пандемії державам слід вживати такі заходи, які будуть достатніми для захисту громадського здоров'я, іншими словами вона має обов'язок реагувати. У той же час держава має забезпечити створення умов, які унеможливлювали б жорстоке чи таке, що принижує гідність поводження в місцях несвободи, таких як місця позбавлення волі чи інфекційні лікарні. У той же час багато ситуацій дозволяють констатувати, що у цьому плані відбувається багато порушень. Держава так само має мінімально втручатись у право на приватне та сімейне життя. У цьому разі їй наприклад слід забезпечити такі умови, щоб персональні дані особи, які вона отримала у ході лікування були знищені як тільки зникне необхідність у їхньому використанні.

## 2.2. Негативні зобов'язання держав дотримуватись прав людини в умовах карантину

Якщо у попередньому підрозділі мова йшла про обов'язок держав створити позитивні умови для реалізації прав, що передбачені Конвенцією, то у цьому мова буде йти про негативні зобов'язання держав. Під ними слід розуміти їхній обов'язок утримуватись від порушення та втручання у права та свободи, передбачені Конвенцією. Необхідність своєчасного та належного реагування на поширення інфекційного захворювання COVID-19, так само як і позитивні зобов'язання держав за статтею 2 Конвенції мають наслідком обмеження прав та свобод. Важливо, щоб таке обмеження не було свавільним і у час пандемії права людини і надалі дотримувались, а втручання було мінімальним та необхідним. Надалі я спробую проаналізувати чи дотримуються права людини у конкретних ситуаціях та чи не порушила держава свої негативні зобов'язання щодо невтручання у реалізацію прав та свобод.

Негативне зобов'язання за статтею 2 Конвенції передбачає, що держава має утримуватись від умисного чи незаконного позбавлення життя. У той же час не вважатиметься порушенням цієї статті переривання життя у разі захисту від насильства, для здійснення арешту особи чи запобігання її втечі з-під варти або при вчиненні правомірних дій з ціллю придушення заворушення чи повстання.[113]

Початок пандемії коронавірусу поставив людство перед складною дилемою: кого ж слід рятувати в першу чергу у разі обмеженості ресурсів. Так у рекомендаціях Британської медичної асоціації йшлось про те, що лікарям доведеться обирати кого ж рятувати у першу чергу. Мова йшла про видачу дефіцитних засобів, таких як апарати штучної вентиляції легень. Медикам радили віддавати перевагу тим, у кого є більше шансів вижити.[114] Італійське товариство анестезіології, реанімації та інтенсивної терапії теж рекомендувало

[113] Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 [Електронний ресурс]: ратифікована Законом України від 17.07.1997 № 475/97-ВР. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004.

[114] Коронавірус: у Британії лікарям надали право вирішувати, кого рятувати у першу чергу [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://www.eurointegration.com.ua/news/2020/04/2/7108275/

діяти за «правилами військового часу» та рятувати першочергово тих, хто має більше шансів на виживання.[115]

У жовтні 2020 року Міністр охорони здоров'я України М. Степанов представив план боротьби з коронавірус, на четвертому рівні небезпеки якого у разі вичерпання ресурсів системи охорони здоров'я буде діяти протокол медичного сортування (тріаж). Цей протокол встановлює черговість надання медичної допомоги. Історичні витоки цього явища беруть свій початок із правил, що були встановлені у війську Наполеона Бонапарта. Тоді передбачалось, що на полі бою допомогу слід надавати тим, хто має найважчі поранення. З часом пріоритетність змінювалась та спиралась на інші критерії.[116]

ВООЗ було розроблено Алгоритм сортування та направлення для COVID-19. Він містить вказівки щодо сортування хворих на Covid-19. Передбачається, що саме сортування пацієнтів, які інфіковані коронавірусом допоможе системам охорони здоров'я впоратись із напливом пацієнтів та ефективно використовувати ресурси, які мають підтримувати пацієнтів, хворих на Covid-19. [117]

У лікарському середовищі інколи лунають думки про те, що у разі відсутності покращення стану пацієнта ШВЛ варто перепризначати та давати його іншому пацієнтові. Інші ж акцентують на тому, що такі кроки можуть лише знизити шанси кількох осіб на виживання, оскільки для одужання часто необхідно перебувати протягом довгого часу підключеним до апарату ШВЛ.

Подібні речі змушують замислитись чи не буде у такому разі порушенням статті 2 відмова комусь у праві на життя? І хто ж повинен тоді вирішувати кому жити, а кому помирати? Як на мене, складно щось стверджувати у такій ситуації і рішення ЄСПЛ спиратиметься на багато факторів. Однак думаю, що подібного

---

[115] Лікарі вибирають, кого рятувати. Як живе Італія [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://ua.korrespondent.net/world/4207075-likari-vybyrauit-koho-riatuvaty-yak-zhyve-italiia

[116] Сенюта І. Медичне сортування (тріаж) в умовах COVID-19: Баланс публічного та приватного інтересу, с.29-30. Цивілістичні проблеми колізії приватних та публічних інтересів в умовах пандемії COVID-19. – Матеріали науково-практичної конференції. – 2020. - [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://cutt.ly/5jgrGy0

[117] Algorithm for COVID-19 triage and referral : patient triage and referral for resource-limited settings during community transmission [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://apps.who.int/iris/handle/10665/331915

роду правила першочергово мають розроблятись медиками, а не юристами і у разі крайньої необхідності вони мають приймати рішення про те, кому надавати кількісно обмежені ресурси. Було б розумно, якщо б таке рішення приймалось не лікарем одноосібно, а консиліумом лікарів.

У той же час неприпустимим має бути при медичному сортуванні дискримінація за ознакою віку, інвалідності чи соціально-економічного статусу, приймати рішення на основі об'єктивних чинників таких як особливості стану здоров'я пацієнта (оскільки вік людини є суб'єктивним фактором). Особам, яким відмовлено у лікуванні має надаватись паліативна допомога та психологічна підтримка.[118]

Запровадження карантинних обмежень мало неминучим наслідком також і обмеження права, передбаченого статтею 5 Конвенції, яка гарантує свободу та особисту недоторканність. Однією із підстав позбавлення свободи може бути законне затримання осіб для протидії поширенню інфекційних захворювань.[119]

Серйозність обмежень є визначальною для встановлення того чи були застосовані заходи пропорційними та необхідними. Необхідність стримати поширення коронавірусу є серйозною та виправданою підставою для того, щоб обмежити права, передбачені статтею 5. У такому разі слід визнати, що покладення на інфікованих осіб обов'язку залишатись вдома є виправданим, оскільки має на меті унеможливити передачу інфекції іншим особам. Однак Суд у своїй практиці наголошував, що затримання особи має бути крайнім заходом і повинно застосовуватись лише у разі, якщо менш обтяжливі заходи будуть недостатніми. Застосування такого обмеження є виправданим у разі, якщо лише воно може перешкодити подальшому поширенню хвороби. Разом із зникненням

[118] Сенюта І. Медичне сортування (тріаж) в умовах COVID-19: Баланс публічного та приватного інтересу, с.29-30. Цивілістичні проблеми колізії приватних та публічних інтересів в умовах пандемії COVID-19. – Матеріали науково-практичної конференції. – 2020. - [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://cutt.ly/5jgrGy0

[119] Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 [Електронний ресурс]: ратифікована Законом України від 17.07.1997 № 475/97-ВР. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004.

обставин та критеріїв, що є підставою для позбавлення волі застосування такого заходу має бути припинене.[120]

Про це було сказано ЄСПЛ у справі *Kuimov v. Russia*. Суд встановив, що позбавлення волі повинно бути припинено як тільки це стає можливим, і констатував, що факт існування такого заходу протягом тривалого періоду, свідчить про непропорційність обмежень. Було зазначено, що обмеження «мають бути тимчасовим заходом та мають бути припиненими як тільки обставини це дозволять». Також Суд наголосив, що «існує велика ймовірність того, що суворі та постійні обмеження, які існують протягом довгого періоду часу не будуть пропорційними до законної мети». Такі фактори, як тип, тривалість, наслідки та спосіб здійснення відповідних заходів, є суттєвими при оцінці їх відповідності ЄКПЛ. За тією ж справою Суд дійшов висновку, що тримісячний карантин не є непропорційно тривалим.[121]

Важливим для нас у даному разі є також визначення того чи заходи, спрямовані протидіяти поширенню COVID-19 слід вважати позбавленням волі чи лише обмеженням свободи пересування, що гарантована статтею 2 Протоколу №4.[122] У справі De Tomasso v. Italy ЄСПЛ було сказано наступне:

> проголошуючи "право на свободу", пункт 1 статті 5 передбачає фізичну свободу особи. Відповідно, це не стосується простих обмежень свободи пересування, які регулюються статтею 2 Протоколу № 4. Для того, щоб визначити, чи когось «позбавили свободи» у значенні статті 5, відправною точкою буде конкретна ситуація, яка вимагає враховувати цілий комплекс факторів, таких як тип, тривалість, ефект та спосіб реалізації відповідного заходу. Різниця між позбавленням та обмеженням волі полягає в ступені чи інтенсивності, а не в природі чи сутності.[123]

Перебування особи вдома на самоізоляції таким чином у певних ситуаціях може становити собою позбавленням волі.[124] В той же у справі De

---

[120] ENHORN v. SWEDEN app. no. *56529/00*, ECHR January 25, 2005 року

[121] KUIMOV v. RUSSIA app. no. *32147/04*, ECHR January 8, 2009 року, § 96

[122] Протокол N 4 до Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, який гарантує деякі права і свободи, не передбачені в Конвенції та у Першому протоколі до неї. – Офіційний вісник України. - 2006 р., № 32, стор. 454, стаття 2373, код акта 36906/2006. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_059#Text

[123] DE TOMMASO v. ITALY app. no. *43395/09*, ECHR February 23, 2017, § 80

[124] BUZADJI v. THE REPUBLIC OF MOLDOVA app. no. *23755/07*, ECHR July 5, 2016; Джеремі Макбрайд COVID-19 і Конвенція. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://zib.com.ua/ua/142070-covid-19_i_konvenciya_u_yakiy_miri_borotba_z_koronavirusnoyu.html

Tomasso v. Italy ЄСПЛ зазначив, що «не може погодитись із аргументом заявника, що заборона виходити з дому в період з 22:00 до 06:00, окрім випадків необхідності становить собою домашній арешт і, як наслідок цього, позбавлення свободи.»[125]

Під час першої та другої хвилі коронавірусу, коли зростала кількість інфікованих та померлих європейські держави вживали заходи, які були спрямовані на зменшення кількості людей у громадських місцях. Одним із кроків було запровадження комендантської години. Уже в жовтні 2020 року влада Бельгії заборонила з'являтись на вулиці з 00:00 до 05:00. А французький уряд встановив дещо суворіші норми, там жителям не можна було перебувати на вулицях з 21:00 до 06:00.[126] З 1 грудня 2020 року у Туреччині також ввели комендантську з 21:00 до 05:00 у будні дні, а у вихідні не можна було з'являтись поза межами дому з 21:00 п'ятниці до 05:00 ранку понеділка. Цікаво також, що особам до 20 років та старшим 65 років було заборонено користуватись громадським транспортом.[127]

Як можна зрозуміти із позиції Суду у справі De Tomasso v. Italy запровадження комендантської години Суд не вважатиме таким, що має наслідком позбавлення волі. Зрештою ЄСПЛ у справі Austin and Others v. The United Kingdom було стверджено, що варто враховувати контекст у якому вживаються дії, оскільки у сучасному суспільстві виникають ситуації, коли громадськості необхідно терпіти обмеження у праві на свободу пересування та праві на свободу в інтересах загального блага. [128] Отже, можна зробити висновок, що запроваджені обмеження свободи пересування у більшості європейських держав здаються виправданими в умовах пандемії  та навряд чи будуть визнані такими, що порушують статтю 2 Протоколу № 4. Проте такі суворі заходи як було запроваджено у Туреччині залишають відкритим питання стосовно того,

---

[125] DE TOMMASO v. ITALY app. no. *43395/09*, ECHR February 23, 2017 § 86

[126] ПАНДЕМІЯ: КІЛЬКА КРАЇН ЄВРОПИ ВВЕЛИ КОМЕНДАНТСЬКУ ГОДИНУ. [Електронний ресурс]. - Режим доступу: http://www.finbalance.com.ua/news/pandemiya-kilka-kran-vropi-vveli-komendantsku-hodinu

[127] Громадянам Туреччини заборонили виходити на вулицю у вихідні ГОДИНУ. [Електронний ресурс]. - Режим доступу: https://zaxid.net/v_turechchini_zaboronili_vihoditi_na_vulitsyu_u_vihidni_n1511339

[128] AUSTIN AND OTHERS v. THE UNITED KINGDOM app. no. *39692/09*, *40713/09* *and* *41008/09*, ECHR March 15, 2012, § 59

наскільки вони є виправданими. Зрештою заборона користування громадським транспортом особам певних вікових категорій, як на мене, може вважатись такою, що порушує статтю 14 Конвенції, яка забороняє дискримінацію будь-якої форми. Набагато доцільнішим мені видається, щоб така норма мала рекомендаційний характер, зважаючи на ризик, який може становити захворювання на COVID-19 для молодих осіб та осіб похилого віку. Заборона такого роду, як на мене не є пропорційною та порушує інші фундаментальні права громадян. Зрештою цілковита заборона покидати власні оселі протягом більше як двох діб також може бути визнана такою, що порушує статтю 5 Конвенції та становить собою позбавлення волі.

При запровадженні в Україні карантину в березні 2020 року Кабінет Міністрів відніс людей старших 60 років до категорії осіб, які мають знаходитись на самоізоляції. Таке рішення було зумовлено тим, що особи старшого віку знаходяться у групі ризику і смертність у цій віковій групі була найвищою. Виняток було передбачено лише для осіб «які здійснюють заходи, пов'язані з недопущенням поширення COVID-19, забезпечують діяльність об'єктів критичної інфраструктури.»[129] Якщо час перебування на самоізоляції для хворих та тих, хто має підозру на COVID-19 визначає лікар, то час перебування на самоізоляції для осіб, що старші 60 років Постанова №211 не визначає.

Запровадження такої норми породжує сумніви щодо її доцільності. Більше того виникає запитання чи не є ця норма порушенням статті 14 Конвенції, яка забороняє дискримінацію за будь-якою ознакою при користуванні правами та свободами.[130] На початку квітня з'явилось роз'яснення КМУ щодо того як ця норма має реалізовуватись. Так самотній особі похилого віку можна відвідувати магазини, аптеки чи місця торгівлі у радіусі 2 кілометрів від місця самоізоляції. Однак що робити у такому разі особі, яка проживає у сільській місцевості, де

[129] Постанова Кабінету Міністрів України № 211 від 11.03.2020 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». – Офіційний вісник України. - 2020 р., № 23, стор. 296, стаття 896, код акта 98475/2020. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-%D0%BF#Text

[130] Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 [Електронний ресурс]: ратифікована Законом України від 17.07.1997 № 475/97-ВР. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004.

немає аптеки, а найближча знаходиться далі, ніж 2 кілометри? У той же час українським пенсіонерам пропонують оплачувати житлово-комунальні послуги дистанційно через наявні онлайн-сервіси. Мабуть, нікому не спало на думку, що для людей похилого віку в Україні це може бути обтяжливо, вони можуть не мати можливостей та знань для того, щоб здійснювати платежі у такий спосіб. Щонайменше дивною виглядає також і заборона працюючим пенсіонерам старше 60 років ходити на роботу. Виняток зробили лише для тих, хто працює на підприємствах критичної інфраструктури та здійснює заходи, пов'язані із недопущенням поширення COVID-19 і, увага, не може працювати дистанційно. Автори цієї Постанови, мабуть, не могли припустити, що дистанційно працювати не можуть не лише ті, хто протидіє поширенню коронавірусу. На їхню думку, проблема має вирішуватись шляхом надання відпустки або переведення у режим віддаленої роботи.[131] Якщо особу відправлять у неоплачувану відпустку через простій підприємства, то вона не отримуватиме заробітну плату. Таким чином перед нами постає питання щодо того чи немає у такому разі порушення статті 1 Протоколу № 1, яка гарантує право мирного володіння майном та статті 8 Конвенції . Стаття 1 Протоколу № 1 зазначає, що «кожна фізична або юридична особа має право мирно володіти своїм майном. Ніхто не може бути позбавлений своєї власності інакше як в інтересах суспільства і на умовах, передбачених законом і загальними принципами міжнародного права».[132]

Термін «майно» має автономне значення у розумінні Конвенції і може охоплювати зокрема активи щодо яких заявник мав «законні очікування».[133] На мою думку, під цю категорію підпадає заробітна плата, яку люди мали отримати, якщо б їм не було заборонено у часі карантину ходити на роботу. У справі ЄСПЛ

---

[131] Роз'яснення щодо обмежень на період карантину для людей від 60 років (УТОЧНЕНО). [Електронний ресурс]. - Режим доступу: https://www.kmu.gov.ua/news/rozyasnennya-shchodo-obmezhen-na-period-karantinu-dlya-lyudej-starshih-60-rokiv

[132] Протокол до Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод від 20.03.1952. – Офіційний вісник України. - 2006 р., № 32, стор. 453, стаття 2372, код акта 36905/2006. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_535#Text

[133] Посібник за статтею 1 Протоколу № 1 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://cutt.ly/XjgyvBr

розглядав заяву на предмет порушення статті 1 Протоколу № 1 та статті 14 Конвенції і встановив, що відмова у виплаті заявниці пенсії за вислугу років як багатодітній матері порушило її право на мирне володіння майном. Суд також наголосив на тому, що слід визначити чи було дотримано балансу між правом заявниці та вимогами, що стосуються загального інтересу суспільства. Корисним для нас є аргумент, що було використано Судом: «…відповідно до практики Суду, розмежування є дискримінаційним у значенні статті 14, якщо воно "не має обґрунтованих підстав", тобто, якщо воно не переслідує "законної мети" або якщо не дотримане "розумного співвідношення між використовуваними засобами та ціллю, яку переслідують". [134]

Аналіз норми, яка забороняє великій частині людей старше 60 років ходити на роботу показує, що вона є дискримінаційною. Наслідком вона може мати втрату заробітної плати частково та повністю. Дана категорія людей опиняється у несприятливому становищі, оскільки інші не зазнали подібного роду обмеження і не вимушені були йти у неоплачувану відпустку. Однак у даному разі важливим фактором, який безумовно братиме до уваги ЄСПЛ є тривалість такого обмеження та конкретні обставини справи. Проте цілком ймовірно, що у певних ситуаціях може бути визнано порушення статті 14 Конвенції та статті 1 Протоколу № 1.

На мою думку, існування норми відповідно до якої особи старше 60 років мають перебувати на самоізоляції мало б мати рекомендаційний, а не обов'язковий характер. В Україні велика кількість працюючих людей, які старші 60 років. Зокрема у цю категорію потрапляють державні службовці та судді. Неможливість покидати власну домівку останніми цілком ймовірно може призвести до неможливості здійснення ними правосуддя і, як наслідок, порушення статті 6 Конвенції, що гарантує право на справедливий суд. Це також створює ризик того, що ці люди можуть бути звільненими з роботи. Я вважаю,

[134] ZEÏBEK c. GRÈCE app. no. *46368/06*, ECHR October 9, 2009, § 45-46

що існування такої норми може порушувати статті 8[135] (право на приватне життя) та 14[136] Конвенції (заборона дискримінації), оскільки створює перешкоди для реалізації права людини на приватне життя, зокрема права на працю та ставить осіб похилого віку у більш несприятливе становище поряд з іншими.

Відповідно до негативних зобов'язань держава має утриматись від порушення прав та свобод, що передбачені Конвенцією. У той час, коли багато заходів є виправданими і необхідними, деякі такими не є. Тому у цілому ряді ситуацій можна вести мову про те, що відбулось порушення Конвенції. Навіть у випадку застосування однакових за природою обмежуючих заходів їхній характер та інтенсивність можуть вважатись такими, що порушують негативні зобов'язання держави.

### 2.3 Баланс між правами індивіда та загальним благом в умовах карантину за правом Конвенції

Збереження балансу між правами людини та загальним благом посідає особливе місцеве у практиці ЄСПЛ. Саме за допомогою збереження цього балансу можна говорити про досягнення соціальної справедливості. Можу припустити, що це завдання є для ЄСПЛ одним із найскладніших та цілком ймовірно може стати об'єктом критики для незгодних із тою позицією, яку займатиме Суд.

У справі Soering v. The United Kingdom ЄСПЛ констатував, що *«…притаманним усій Конвенції є пошук справедливої рівноваги між вимогами загального інтересу суспільства та вимогами захисту основних прав особи.»*[137]

В іншій справі Rees v. The United Kingdom було сказано наступне:

> Визначаючи, чи існує позитивне зобов'язання, слід враховувати справедливий баланс, який повинен бути встановлений між загальним інтересом

[135] Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 [Електронний ресурс]: ратифікована Законом України від 17.07.1997 № 475/97-ВР. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004.

[136] Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 [Електронний ресурс]: ратифікована Законом України від 17.07.1997 № 475/97-ВР. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004.

[137] SOERING v. THE UNITED KINGDOM app. no *14038/88*, *ECHR July 7, 1989,* § 89

суспільства та інтересами особистості, пошук цього балансу властивий всій Конвенції.[138]

В умовах пандемії COVID-19 однією із цілей державної політики має бути досягнення балансу між конкуруючими правами. З одного боку, держави мають позитивне зобов'язання щодо здійснення такої політики, яка збереже життя її громадян. З іншого боку, з ціллю збереження життя та здоров'я необхідно вдаватись до обмежень прав індивідів, таких як свобода сповідувати релігію чи свобода мирних зібрань. Збереження чи досягнення балансу між загальним благом та правами індивіда в умовах карантину стає центральним питанням існування тих чи інших карантинних обмежень.

У попередніх підрозділах я спробував проаналізувати запроваджені на європейському континенті обмеження у зв'язку з поширенням недуги COVID-19 з точки зору наявності або відсутності порушення прав та свобод. У цьому підрозділі мені би хотілось зосередити свою увагу на тих правах, які потребують найбільшого зрівноваження. Звісно ж, ця межа є досить умовною і аж ніяк не означає, що права, про які я не згадую у підрозділі 2.3. не потребують такого балансу.

Для встановлення того чи втручання у права людини були виправданими ЄСПЛ використовує так званий «трискладовий тест». Відповідно до нього Суд у разі втручання у здійснення права встановлює чи відбувалось таке втручання «згідно із законом» чи відповідало законній меті і чи було «необхідним у демократичному суспільстві».[139] Отже, свавільне обмеження прав людини не є допустимим, вони можуть мати місце лише у разі відповідності вищезазначеним критеріям та бути обґрунтованими.

У справі Tolstoy Miloslavsky v. The United Kingdom Суд зазначив, що під поняттям «закону» слід розуміти як писане, так і неписане (прецедентне) право. У той же час закон має бути зрозумілим, доступним та передбачуваним.[140] Якщо ЄСПЛ встановить, що національне законодавство не відповідало критерію якості

[138] REES v. THE UNITED KINGDOM app. no. *9532/81*, ECHR October 17, 1986, § 37
[139] STEEL AND OTHERS v. THE UNITED KINGDOM app. no. 67/1997/851/1058, ECHR September 23, 1998, § 89
[140] TOLSTOY MILOSLAVSKY v. THE UNITED KINGDOM app. no. *18139/91*, ECHR July 13, 1995 року, § 37

закону, то він визнає, що мало місце порушення, не аналізуючи наступні критерії.

Другою умовою до втручання є наявність легітимної мети. У справі Sidiropoulos and Others v. Greece розглядав питання про порушення статті 11 Конвенції. У цій справі Суд зазначив, що винятки із свободи права на об'єднання мають тлумачитись вузько, їхній перелік є вичерпним. Отже, будь-які обмеження можуть бути зумовлені лише національною або громадською безпекою, необхідністю запобігання заворушенням чи злочинам, охороною здоров'я чи моралі або захистом прав і свобод інших осіб.[141]

Зрештою третьою вимогою є «необхідність у демократичному суспільстві». Для того, щоб втручання було визнане таким мало того, щоб воно відповідало одній із легітимних цілей, воно має бути необхідним. Так у справі ЄСПЛ постановив, що слово «необхідне» не може підмінюватись такими категоріями як «бажане», «корисне», «розумне», але передбачає існування нагальної суспільної потреби, яка вимагає втручання у реалізацію певного права.[142] У справі «Ляшко проти України» сказано:

> Суд повинен перевірити, чи було втручання виправданим та необхідним у демократичному суспільстві, та, зокрема, чи було воно пропорційним, і чи були причини, надані національними органами влади на його виправдання, важливими та достатніми.[143]

Відповідно до статті 15 Конвенції «під час війни або іншої суспільної небезпеки яка загрожує життю нації, будь-яка Висока Договірна Сторона може вживати заходів, що відступають від її зобов'язань за цією Конвенцією, виключно в тих межах, яких вимагає гострота становища». В той же час забороняється відступ від статті 2, окрім випадків смерті внаслідок правомірних воєнних дій, статей 3, 4 і 7. [144] Відступ від зобов'язань не обов'язково означає,

---

[141] SIDIROPOULOS AND OTHERS v. GREECE app. no. 57/1997/841/1047, ECHR July 10, 1998 року, § 38

[142] DUDGEON v. THE UNITED KINGDOM app. no. *7525/76*, ECHR October 22, 1981, § 51

[143] Справа "Ляшко проти України" app. no. 21040/02, ECHR 10 серпня 2006 року, § 47 Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_275#Text

[144] Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 [Електронний ресурс]: ратифікована Законом України від 17.07.1997 № 475/97-ВР. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004.

що держава не буде виконувати їх, він радше означає, що держава не впевнена у тому, що зможе гарантувати певні права і вона можливо не зможе гарантувати права.

Термін «суспільна небезпека» стосується виняткової кризи або надзвичайної ситуації, яка зачіпає все населення і становить загрозу для організованого життя громади, з якої складається держава.[145] Отже, як ми бачимо всесвітня пандемія COVID-19 буде охоплюватись терміном «суспільна небезпека».

При розгляді скарги Суд першочергово розглядатиме питання чи були виправданими вжиті державою заходи і лише у разі, якщо вони таким не були переходитиме до аналізу того чи був правомірним відступ.[146]

У зв'язку із пандемією коронавірусу багато держав заявили про відступ від зобов'язань. Так уже в березні 2020 10 держав оголосили про намір відступити від зобов'язань за Конвенцією. Серед них Грузія, Румунія, Північна Македонія, Албанія, Сербія, Латвія, Молдова. Відступ стосувався статей 5, 8, 9-11, 1 та 2 Протоколу № 1 та статті 2 Протоколу № 4.[147]

Важливим однак є те, що Суд при встановленні того чи було порушено право чи ні буде звертати увагу на те чи не було б достатньо звичайного законодавства для того, щоб впоратись із суспільною небезпекою.[148]

У зв'язку з тим, що держави змушені були піти на іноді непопулярні кроки через стрімке поширення коронавірусу та високу смертність серед тих, хто був інфікованим неминучим стало обмеження у певних правах.

Карантин вплинув на реалізацію статті 9 Конвенції (Свобода думки, совісті та релігії). Вона зокрема гарантує 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,

---

[145] LAWLESS v. IRELAND (No. 3) app. no. 332/57, ECHR July 1, 1961 року, § 28
[146] Там само, § 15
[147] Sanja Jovičić COVID-19 restrictions on human rights in the light of the case-law of the European Court of Human Rights [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://link.springer.com/article/10.1007/s12027-020-00630-w
[148] Втручання в права людини під час пандемії [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://yur-gazeta.com/publications/practice/inshe/vtruchannya-v-prava-lyudini-pid-chas-pandemiyi.html

як прилюдно, так і приватно.[149] Стаття 9 § 1 Конвенції містить два аспекти: перший передбачає право мати якесь переконання і сповідувати або не сповідувати якусь релігію. Це право є абсолютним, так держава не може вказувати особі у що їй слід вірити чи вживати якихось заходів для того, щоб людина змінила релігію чи переконання.[150]

Другий аспект цієї статті полягає у праві сповідувати своє переконання чи релігію особисто, а також у групі з іншими особами, в тому числі прилюдно. Це право не є абсолютним і може зазнавати обмежень. Це зокрема пов'язано з тим, що сповідування особою своїх релігійних переконань може мати вплив на інших. У справі Eweida and Others v. The United Kingdom ЄСПЛ зазначив, що «будь-яке обмеження, яке накладається на свободу особи сповідувати свою релігію або переконання, повинне бути встановлене законом та бути необхідним в демократичному суспільстві в переслідуванні однієї або більше законних цілей, передбачених у ньому.»[151] Отже, обмеження можуть стосуватись права сповідувати свої переконання чи релігію, проте не може стосуватись права їх мати.[152] [153]

Введення карантинних обмежень призвело до того, що було запроваджено заходи, які торкнулись обмеження участі в релігійних богослужіннях. У європейських державах та Україні було обмежено кількість осіб, які можуть бути присутні у храмах під час проведення релігійних обрядів. Так в Італії у лютому 2020 року у зв'язку із високою кількістю інфікованих COVID-19 та високою смертністю були зачинені храми.[154] В Україні після запровадження карантину у березні того ж року кількість вірян, які можуть бути

---

[149] Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 [Електронний ресурс]: ратифікована Законом України від 17.07.1997 № 475/97-ВР. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004.

[150] Rumyana Ivanova v. Bulgaria app. no. *36207/03*, ECHR February 14, 2008; Довідник із застосування статті 9 Конвенції, с.9 [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Art_9_UKR.pdf

[151] EWEIDA ТА ІНШІ ПРОТИ СПОЛУЧЕНОГО КОРОЛІВСТВА app. no. *48420/10*, *59842/10*, *51671/10* *та* *36516/10*, ECHR January 15, 2013 року, § 80

[152] Rumyana Ivanova v. Bulgaria app. no. *36207/03*, ECHR February 14, 2008, § 79

[153] Довідник із застосування статті 9 Конвенції, с.9 [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Art_9_UKR.pdf

[154] У Римі через коронавірус закрили всі храми [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://spzh.news/ua/news/69414-v-rime-iz-za-koronavirusa-zakryli-vse-khramy

присутні в храмі була обмежена. Так Міністерство внутрішніх справ та представники релігійних конфесій досягнули домовленості, що участь у великодніх богослужіннях братиме не більше 10 осіб. У храмі могли бути присутніми лише священик, дяк та особи, які допомагають у проведенні богослужінь, зокрема ведуть онлайн трансляцію служби.[155] На мою думку, такий захід був виправданим. Велике скупчення людей на святкуванні Пасхи могло призвести до серйозного сплеску захворюваності на коронавірус. У такий спосіб було захищено інтерес громадськості.

Як на мене, обмеження у праві сповідувати релігію у час пандемії коронавірусу є виправданим кроком. Держава зобов'язана була діяти у такий спосіб, щоб захистити здоров'я громадськості та виконати свої позитивні зобов'язання щодо захисту життя за статтею 2 Конвенції. У даному разі такий захід був необхідним у демократичному суспільстві та мав на меті досягнення легітимної цілі – захист здоров'я та життя громадян.

Для того, щоб право на свободу релігії не було нівельовано держава мала забезпечити певну альтернативу особистій участі на богослужінні. Як на мене, такою альтернативою цілком закономірно є онлайн трансляція богослужіння та звільнення Церквою вірних у час пандемії від обов'язку бути присутніми у неділю в церкві. Однак не для всіх такий формат участі є прийнятним, так кожен четвертий українець вважає таку практику неприпустимою для себе. Про це свідчить опитування Центру Разумкова. У той же час воно показує, що участь в Літургії онлайн є набагато поширенішою в Західному регіоні. На сході подібний досвід мали лише 4% населення. Досить різне ставлення до онлайн богослужінь можна помітити у найбільших релігійних конфесіях України. Лише 5,2 % греко-католиків вважають це недопустимим для себе. У той же час серед вірян Православної Церкви України таких 16,8%, а в Українській Православній Церкві Московського Патріархату – 22, 6%.[156]

---

[155] НА ВЕЛИКДЕНЬ У ЦЕРКВАХ МАЄ БУТИ НЕ БІЛЬШЕ 10 ОСІБ. [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://syla.news/2020/04/17/na-velykden-u-tserkvah-maye-buty-ne-bilshe-10-osib/.

[156] Центр Разумкова: Греко-католики єдині практикують інтернет-літургії на карантині. [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://zbruc.eu/node/101847

Позитивним кроком я вважаю зміни, які почали діяти із 22 червня 2020 року та дозволили проведення масових заходів, у тому числі релігійних за участю більше однієї особи на 5 кв. метрів площі будівлі або території, де проводиться захід. При цьому обов'язковою вимогою залишається соціальна дистанція у 1,5 метра між учасниками.[157] Як на мене, дозвіл брати участь у релігійних обрядах є пошуком балансу між статтями 2 та 9 Конвенції. Як зазначав Предстоятель УГКЦ Блаженніший Святослав в одному із інтерв'ю: «…якщо є великий храм, як, наприклад, наш Патріарший собор, то правило 10 осіб не до кінця відповідає здоровому глузду. Особливо, якщо при цьому люди їздять в маршрутках, які битком набиті.»[158] Врахування можливостей культових споруд та дозвіл більшій кількості людей брати участь у літургіях можна оцінювати як виконання державою своїх негативних зобов'язань за статтею 9 Конвенції.

Особливу увагу я б хотів звернути на статтю 10 Конвенції, яка гарантує свободу вираження поглядів. Примітно, що у часі пандемії COVID-19 становище журналістів у світі погіршилось. Це стверджує організація «Репортери без кордонів». Пов'язано це зокрема з тим, що влада багатьох держав не толерує критичне висвітлення політики щодо коронавірусу.[159] Відповідно до статті 10 Конвенції кожен має право на свободу вираження поглядів, що включає в себе свободу дотримуватись власних поглядів, одержувати та передавати інформацію без втручання органів державної влади. [160]

У зв'язку з цим хотілось би звернути увагу на заходи, які були вжиті у Вірменії. Там з метою протидії поширенню фейкових новин ЗМІ зобов'язали цитувати лише офіційні джерела при обговоренні випадків коронавірусу.

---

[157] Основні карантинні обмеження, що діють в Україні з 22 червня 2020 року [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://www.kmu.gov.ua/news/osnovni-karantinni-obmezhennya-shcho-diyut-v-ukrayini-z-22-chervnya-2020-roku

[158] Блаженнійший Святослав: «Жодна ряса, жодний патріархат не захистить від небезпеки захворіти» [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://lb.ua/society/2020/05/30/458721_blazhenniyshiy_svyatoslav_zhodna.html

[159] За погані новини за ґрати? Як журналістів ув'язнюють за висвітлення пандемії [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://www.dw.com/uk/chomu-zhurnalisty-potrapliaiut-za-graty-i-do-choho-tut-pandemiia/a-55938492

[160] Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 [Електронний ресурс]: ратифікована Законом України від 17.07.1997 № 475/97-ВР. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004

[161]Постає запитання чи виправданим є таке втручання та чи воно не порушує статтю 10 Конвенції?

У справі Bladet Tromsø and Stensaas v. Norway, ЄСПЛ окремо звернув увагу на поняття журналістської свободи. Так, «журналістська діяльність може передбачати перебільшення та провокації і саме тому національна межа розуміння окреслюється інтересом демократичного суспільства у наданні можливості пресі виконувати належну їй по праву роль у поширенні інформації, що представляє серйозний громадський інтерес».[162]

ЄСПЛ у ряді рішень наголошує, що свобода вираження поглядів є однією із найбільших цінностей демократичного суспільства та є умовою прогресу та самореалізації членів такого суспільства. У одному із рішень ЄСПЛ було сказано: «свобода вираження поглядів стосується не лише ідей, які сприймаються зі схваленням, які розглядаються як необразливі чи малозначущі, але й до тих, які можуть ображати, шокувати чи непокоїти. Такими є вимоги плюралізму, толерантності та відкритості думок, без чого неможливе «демократичне суспільство».[163]

ЄСПЛ говорить, що стаття 10 стосується не тільки права ЗМІ надавати інформацію, але також і права громадського суспільства її отримувати. Четвертій владі у рішенні ЄСПЛ відводиться роль «сторожового пса демократії».[164]

З іншого боку Суд наголошував на тому, що і представники ЗМІ мають діяти сумлінно та доносити перевірену інформацію, як того вимагають правила журналістської етики. У самому тексті статті наголошено на тому, що здійснення цих прав та свобод, пов'язане з обов'язками та відповідальністю. Дотримання зазначених вимог є актуальним і при висвітленні тих подій, які становлять значний суспільний інтерес.[165]

---

[161] ГРОМАДЯНСЬКЕ СУСПІЛЬСТВО ПРОТИ COVID-19: СИТУАЦІЯ В КРАЇНАХ СХІДНОГО ПАРТНЕРСТВА [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://ucipr.org.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=1215:gromadyanske-suspilstvo-proti-covid-19-situatsiya-v-krajinakh-skhidnogo-partnerstva&catid=16&Itemid=115&lang=ua

[162]Bladet Tromsø and Stensaas v. Norway [GC] – app. no. **21980/93**, ECHR May 20, 1999, § 59

[163]JANOWSKI v. POLAND, app. no. **25716/94**, ECHR January 21,1999, § 30.

[164] THORGEIR THORGEIRSON v. ICELAND, app. no. *13778/88*, ECHR June 25, 1992.

[165]PEDERSEN AND BAADSGAARD v. DENMARK, app. no. *49017/99*, ECHR June 27, 2002.

Стаття 10 передбачає, що свобода вираження поглядів не може обмежуватись, за винятком обмежень, передбачених законом, які переслідують легітимну мету таку як зокрема охорона здоров'я. Проте такі обмеження мають бути необхідними в демократичному суспільстві.

Спробуємо проаналізувати норму, яка зобов'язує вірменські ЗМІ використовувати інформацію лише з офіційних джерел на відповідність «трискладовому тесту». Очевидно, що дане обмеження є таким, що встановлене законом. Також воно має легітимну мету – охорону здоров'я. Проте чи є воно необхідним у демократичному суспільстві. Виходячи з наведеної вище практики, вважаю, що ні. Безумовно фейкові новини у такий непростий час становлять собою певну загрозу. Однак, ЗМІ і так мають обов'язок перевіряти правдивість інформації, яку вони наводять. Таким чином я не бачу необхідності у запровадженні норми, яка дозволяє використовувати лише інформацію з офіційних джерел. Зрештою інші європейські держави змогли обійтись без запровадження такого суворого обмеження. Тому на мою думку, у даному разі не дотриманий баланс і є серйозні підстави вважати, що стаття 10 Конвенції була порушена.

ЄСПЛ у багатьох рішеннях наголошував на тому, що державам слід утриматись від впровадження суворих заходів, які можуть мати «охолоджуючий ефект» для здійснення свободи преси.[166]

Не минули карантинні обмеження і статті 11 Конвенції, яка передбачає право на свободу мирних зібрань та об'єднань. Це право може бути обмеженим зокрема у разі національної чи громадської безпеки, для охорони здоров'я, захисту прав та свобод інших осіб. [167]

Так у Франції у березні було заборонено всі заходи, участь у яких мало брати більше як 5 тисяч осіб, а згодом цю кількість було обмежено однією. [168]

---

[166] FATULLAYEV v. AZERBAIJAN app. no. *40984/07*, ECHR April 22, 2010, § 100.

[167] Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 [Електронний ресурс]: ратифікована Законом України від 17.07.1997 № 475/97-ВР. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004.

[168] У Франції заборонили проведення масових заходів [Електронний ресурс]- Режим доступу: https://www.pravda.com.ua/news/2020/03/9/7242948/

Обмеження мирних зібрань запровадили і у Швеції у грудні 2020 року.[169] Подібний крок є притаманним для багатьох європейських держав. Мирні зібрання або зовсім заборонені або кількість учасників обмежена.

У справі Варенцов проти України ЄСПЛ зазначив, що втручання у право на свободу мирних зібрань буде вважатись порушенням статті 11, якщо воно «не встановлено законом», не переслідує легітимну мету та не є «необхідним у демократичному суспільстві».[170]

Держави користуються свободою розсуду при запровадженні обмежень, проте ЄСПЛ виносить остаточне рішення щодо того чи є обмеження «необхідним у демократичному суспільстві» після аналізу фактів конкретної справи.[171] В іншому рішенні Суд зазначив, що «принцип пропорційності вимагає досягнення рівноваги між вимогами цілей, перелічених у параграфі 2, з одного боку, та вимогами вільного вираження думок словом, жестом або навіть мовчанням особами, які зібралися на вулицях чи в інших громадських місцях».[172]

На мою думку досягнення балансу при обмеженні права на свободу мирних зібрань є найважчим. З одного боку, логічним є заборона на проведення масових заходів, зважаючи на складність дотримання соціальної дистанції між учасниками. З іншого, обмеження цього права створює загрозу для однієї із фундаментальних цінностей демократичного суспільства. Так наприклад після досягнення мирної домовленості між Вірменією та Азербайджаном знайшлось багато незгодних у Вірменії, які сприйняли це перемир'я як капітуляцію і бажали висловити незгоду. Безсумнівно, це питання має велику важливість для держави і громадяни саме шляхом мирного протесту мають можливість висловити незгоду та своїми протестами вплинути на політику уряду. Однак чи мають вони право на протест у часі карантину? Думаю, що пошук балансу має бути спрямований на те, щоб право проведення мирних зібрань можна було

[169] Експеримент з Covid-19 провалився. У Швеції запроваджують жорсткі обмеження [Електронний ресурс]- Режим доступу: https://www.bbc.com/ukrainian/press-review-55213830
[170] VYERENTSOV v. UKRAINE app. no. *20372/11*, ECHR April 11, 2013, § 51
[171] GALSTYAN v. ARMENIA, app. no. *26986/03*, ECHR November 15, 2007 § 114

[172] KUDREVIČIUS AND OTHERS v. LITHUANIA, app. no. *37553/05*, ECHR October 15, 2015 року, § 144

реалізувати у разі надзвичайної суспільної важливості. У той же час виправданим та необхідним кроком буде встановлення певних обов'язків для учасників як то уникнення масових скупчень, збереження певної соціальної дистанції та носіння масок. Думаю, що правоохоронним органом також варто утримуватись від застосування сили до учасників таких зібрань.

Цікавим явищем є також протести проти запровадження карантинних обмежень. Надзвичайно великого поширення вони набули в Німеччині. У одній із акцій взяло участь 50 000 осіб. Невдоволені учасники були зупиненням їхньої економічної діяльності та тим, що заходи протидії поширенню COVID-19 є надто суворими.[173] Думаю, що дозвіл проведення таких акцій є правильним кроком. Абсолютна заборона на проведення мирних акцій може згодом бути визнана такою, що не є «необхідною в демократичному суспільстві».

Як на мене, баланс можна досягнути або шляхом дозволу на проведення таких акцій або шляхом обмеження кількості учасників як це було зроблено у Франції та Швеції. У такому разі не буде підстав говорити про загрозу демократії та одному із фундаментальних прав демократичного суспільства.

Таким чином, одним із завдань держав в умовах карантину є пошук балансу між правами людини та загальним благом. Заходи, які запроваджуються мають бути розумними, пропорційними та перебувати у безпосередньому зв'язку із шкодою, яку слід відвернути. Для того, щоб встановити чи є той чи інший засіб виправданим ЄСПЛ вдаватиметься до застосування «трискладового тесту».

## ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II

Позитивні та негативні зобов'язання мають важливе значення для реалізації прав та свобод. Запровадження карантину не звільняє держави від обов'язку їхнього дотримання. Відповідно до статті 15 Конвенції держава може

[173] "Ковідіоти": Німеччина обговорює протести проти коронавірусного карантину [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://cutt.ly/TjjLeJk

відступити від своїх зобов'язань за рядом статей. Втім це не означає, що вона може не дотримуватись прав та свобод, це лише означає, що вона попереджає про те, що їй може бути складно їх гарантувати.

Згідно із своїми позитивними зобов'язаннями держава має створити сприятливі умови для того, щоб права виконувались та вживати таких заходів, які б унеможливлювали їх порушення. За негативними зобов'язання державі слід утримуватись від порушення прав людини.

Для встановлення того чи були дії держави правомірними ЄСПЛ може застосувати «трискладовий тест». Відповідно до цього тесту Суд перевірятиме чи мали обмеження «законну підставу» у національному законодавстві; чи переслідувало втручання у права та свободи одну із легітимних цілей, передбачених Конвенцією; та чи було воно «необхідним у демократичному суспільстві». У разі недотримання однієї із цих вимог держава буде визнана порушницею Конвенції.

Пошук балансу між правами особи та інтересами громадськості є характерним для Конвенції та практики ЄСПЛ. Віднайти цей баланс мають і уряди держав при запровадженні карантинних обмежень. Запровадження певних обмежень ЄСПЛ може визнати такими, що охоплюються свободою розсуду держави. Одним із факторів, який буде враховувати Суд є також контекст, у якому було вжито ті чи інші дії, оскільки існують ситуації при яких громадськість має терпіти обмеження у правах та свободах.

# РОЗДІЛ ІІІ. ПРАВОВИЙ АНАЛІЗ КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ В УКРАЇНІ

У цьому розділі я хочу присвятити свою увагу тим карантинним обмеженням, які були запроваджені в Україні у зв'язку з COVID-19. Карантин на території України було запроваджено з 12.03.2020 Постановою КМУ № 211 від 11.03.2020 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2».[174]

Першими кроками уряду була заборона проведення зібрань, кількість учасників яких перевищує 200 та відвідування закладів освіти відвідувачами. Підставою для запровадження карантину стала стаття 29 ЗУ «Про захист населення від інфекційних хвороб».[175] Відповідно до цієї статті за поданням головного санітарного лікаря України Міністерство охорони здоров'я порушує питання про встановлення карантину на території України. Головного санітарного лікаря було призначено 11.03.2020. ЗМІ, посилаючись на джерела в МОЗ, стверджували, що такого подання не було.[176]

В той же час стаття 40 ЗУ «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» передбачає, що державний санітарний лікар вносить подання про запровадження карантину у разі введення в Україні чи окремих її місцевостях режиму надзвичайного стану.[177]

Уже згодом, через два тижні після запровадження карантину, 25 березня 2020 року Уряд України оголосив у державі режим надзвичайної ситуації.[178] Отже, можемо побачити, що до процедури запровадження карантинних

---

[174] Постанова Кабінету Міністрів України № 211 від 11.03.2020 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». – Офіційний вісник України. - 2020 р., № 23, стор. 296, стаття 896, код акта 98475/2020. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-%D0%BF#Text

[175] Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000 № 1645-III// Відомості Верховної Ради України. – 2000. - № 29. – Ст. 228

[176] Карантин в Україні ввели з порушеннями – екснардеп [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.pravda.com.ua/news/2020/04/14/7247914/

[177] ЗУ «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» № 4004-XII від 24.02.1994 – Відомості Верховної Ради України. – 1994. № 27, стаття 218. Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12#Text

[178] Уряд запровадив режим надзвичайної ситуації по всій території України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.kmu.gov.ua/news/uryad-zaprovadiv-rezhim-nadzvichajnoyi-situaciyi-po-vsij-teritoriyi-ukrayini

обмежень є запитання. На думку декого, карантинні обмеження є також недопустимими без введення в державі надзвичайного стану. Так стаття 64 Конституції України передбачає, конституційні права та свободи можуть бути обмежені лише в умовах воєнного чи надзвичайного стану. У той же час Постанова КМУ № 211 передбачає обмеження низки конституційних прав: права на свободу пересування (ст. 35 Конституції України), право на мирні зібрання (ст. 39 Конституції України), право на підприємницьку діяльність (ст. 42 Конституції України), право на працю (ст. 43 Конституції України).[179] [180]

Цікавим є також те, що ч. 4 ст. 29 була доповнена вказівкою про те, що у рішенні про встановлення карантину зазначаються «підстави та порядок обов'язкової самоізоляції, перебування особи в обсерваторі (обсервації), госпіталізації до тимчасових закладів охорони здоров'я (спеціалізованих шпиталів).»[181] Втім такі зміни були внесені лише 13.04.2020, тобто уже через місяць після того як карантин було запроваджено.

Як було зазначено у підрозділі 2.3. ЄСПЛ перевіряє чи мали встановлені обмеження законну підставу. У той же час законодавство має бути зрозумілим та передбачуваним. Зважаючи на вищезазначені нюанси складається враження, що заявник може посилатись на те, що законодавство не було ані зрозумілим, ані передбачуваним, а карантинні обмеження були встановлені з порушенням Конституції та українського законодавства. У разі доведення цього заявником буде визнано, що Україна порушила Конвенцію.

Варто також звернути увагу і на окремі заходи, які були запроваджені українським урядом у рамках карантину. Так, 4 квітня 2020 року до Постанови № 211 було внесено зміни, які забороняли відвідування парків, скверів, зон відпочинку, лісопаркових та прибережних зон, крім вигулу домашніх тварин

[179] Конституція України : прийнята на 5-й сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р. // ВВР України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.

[180] Незаконність карантину в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://kmp.ua/uk/analytics/infoletters/illegal-quarantine-in-ukraine/

[181] Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000 № 1645-III// Відомості Верховної Ради України. – 2000. - № 29. – Ст. 228

однією особою та в разі службової необхідності.[182] Очевидно, що у даному разі йде мова про обмеження права, передбаченого статтею 2 Протоколу № 4 (свобода пересування).

Для того, щоб зрозуміти чи таке втручання у свободу пересування було виправданим варто знову ж таки звернутись до «трискладового тесту». Третім критерієм якого є «необхідність у демократичному суспільстві». ЄСПЛ наголосив, що слово «необхідне» не може підмінюватись такими категоріями як «бажане», «корисне», «розумне», але має передбачати існування нагальної суспільної потреби, яка виправдовує втручання у реалізацію права. [183] Згодом головний санітарний лікар України Віктор Ляшко пояснював запровадження цього заходу тим, що воно мало радше психологічний ефект. Ним було сказано наступне: "Завдяки цьому психологічному ефекту у людей з'явилося відчуття небезпеки і необхідності дотримання карантинних заходів, які впроваджував уряд".[184]

Подібні слова підтверджують, що існування такого заходу аж ніяк не можна вважати «необхідним у демократичному суспільстві». Можемо зробити висновок, що таке втручання не було пропорційним і право на свободу пересування було порушене.

Однією із сфер, яка значно постраждала у час пандемії COVID-19 є господарська діяльність суб’єктів господарювання. Право на ведення підприємницької діяльності і зокрема законне очікування отримати прибуток охоплюється статтею 1 Протоколу № 1, яка гарантує право на мирне володіння своїм майном. Держава може вводити в дію такі закони, які вона вважає необхідними для контролю за користуванням майном відповідно до загальних

---

[182] Постанова Кабінету Міністрів України № 211 від 11.03.2020 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». – Офіційний вісник України. - 2020 р., № 23, стор. 296, стаття 896, код акта 98475/2020. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-%D0%BF#Text

[183] DUDGEON v. THE UNITED KINGDOM app. no. *7525/76*, ECHR October 22, 1981, § 51

[184] Ляшко: парки та сквери в Україні закривали заради психологічного ефекту [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://lb.ua/society/2020/05/10/457188_lyashko_parki_skveri_ukraine.html

інтересів. [185] Знову ж таки для того, щоб втручання у право на мирне володіння майном було виправданим воно повинно мати: 1) законну підставу; 2) переслідувати одну із легітимних цілей; 3) бути необхідним у демократичному суспільстві.

Якщо 1 та 2 вимога очевидно дотримуються, оскільки Постановами Кабінету Міністрів було заборонено здійснювати торгівлю чи іншу діяльність суб'єктів господарювання і воно було зумовлене інтересами охорони здоров'я громадськості, то щодо дотримання 3 критерію є немало сумнівів.

Першочергово заборона на ведення підприємницької діяльності має бути обґрунтованою. Навесні 2020 року Україною пройшла хвиля протестів представників малого та середнього бізнесу. Вони вважали карантинні обмеження дискримінаційними, оскільки у час, коли супермаркети та гіпермаркети працювали в особливому режимі у малого бізнесу такого права не було. Більше того у супермаркетах можна було придбати товари через заборону продажу яких власники мусили закривати спеціалізовані крамнички. Як наслідок, цих акцій урядом було дозволено відкриття ринків. Цікавим є також те, що подібна ситуація склалась навесні у Чехії. Після протестів населення при повторному запровадженні карантинних обмежень уряд цієї держави дозволив продаж лише певного асортименту товару. [186]

У січні 2021 року в Україні буде запроваджено локдаун. Серед обмежень знову ж таки передбачена заборона торгівлі усіма видами товарів, за винятком продуктів харчування, лікарських засобів, кормів для тварин тощо. Американська торговельна палата в Україні закликала переглянути ці карантинні обмеження. Відповідно до них закритими будуть не лише спеціалізовані магазини, але й певні відділи у супермаркетах із товарами, які є забороненими

[185] Протокол до Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод від 20.03.1952. – Офіційний вісник України. - 2006 р., № 32, стор. 453, стаття 2372, код акта 36905/2006. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_535#Text

[186] Підприємці проти карантину. Після протестів уряд дозволить відкрити ринки [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.radiosvoboda.org/a/protesty-proty-karantynu-rynky/30581044.html

для продажу. Максимально несприятливою ситуацією для споживачів стане повідомлення на касі про те, що якийсь товар йому продати не можуть. [187]

Державам надається широка свобода розсуду у питанні того чи відповідають запровадженні обмеження суспільним інтересам.[188] У той же час Суд передбачає, що заради захисту інтересів суспільства державні органи мають діяти рішуче та послідовно.[189]

Отже, обмеження здійснення підприємницької діяльності може становити собою порушення статті 1 Протоколу № 1 та статті 14 Конвенції (заборона дискримінації) у деяких випадках. Втім є серйозні підстави вважати, що Суд може прийняти рішення, що в умовах пандемії держава має широку свободу розсуду щодо контролю за володінням майном.

Зрештою у справі Koufaki v. Greece ЄСПЛ зазначив, що «під час безпрецедентної найважчої економічної кризи в історії країни та для задоволення потреб країни в кредитуванні та подолання загрози для економіки, заходи Уряду були пропорційними законній меті”. [190] Суд навіть посилався на національне законодавство, яке передбачало обмеження.[191] Можна припустити, що пандемія COVID-19 також буде розглядатись як «безпрецедентна криза».

Цікавою для аналізу є також і норма, що забороняє перебувати на вулицях без документів, що посвідчують особу, підтверджують громадянство чи спеціальний статус.[192] Серед правозахисників знайшлись такі, що вважають таку норму недоцільною та не бачать чим така норма може запобігти поширенню коронавірусу. Навіть більше у введенні такої заборони вони вбачають загрозу

---

[187] Американська торговельна палата закликає уряд України переглянути умови січневих карантинних обмежень [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.radiosvoboda.org/a/news-ukrajina-koronavirus-obmezhennia/31028770.html

[188] BÉLÁNÉ NAGY v. HUNGARY [GC], *app. no.* 53080/13, ECHR, December 13, 2016

[189] NOVOSELETSKIY v. UKRAINE,*app. no.* 47148/99, ECHR, February 22, 2005

[190] KOUFAKI AND ADEDY v. GREECE, *app. no.57665/12,* ECHR, May 7, 2013

[191]Дозвіл на порушення прав людини [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://yur-gazeta.com/publications/practice/sudova-praktika/dozvil-na-porushennya-prav-lyudini.html

[192] Постанова Кабінету Міністрів України № 211 від 11.03.2020 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». – Офіційний вісник України. - 2020 р., № 23, стор. 296, стаття 896, код акта 98475/2020. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-%D0%BF#Text

перетворення держави на поліцейську.[193] Я схильний погодитись із цим. Все таки обов'язок мати при собі документи ніяким чином не протидіє поширенню коронавірусу. Цей крок є таким, що полегшує життям представникам правоохоронних органів при затриманні особи. У той же час накладення штрафу за відсутність документів при собі навряд чи можна вважати таким, що є «необхідним у демократичному суспільстві». Куди логічнішим було б якби ця норма мала рекомендаційний характер. Все таки можна погодитись із тим, що у разі якщо з особою щось трапиться це спростить ідентифікацію такої особи та надасть можливість швидко зв'язатись із її рідними.

Ще однією забороною, яка викликала сумніви щодо її необхідності є заборона:

> відвідування установ і закладів, що надають паліативну допомогу, соціального захисту, в яких тимчасово або постійно проживають/ перебувають діти, громадяни похилого віку, ветерани війни і праці, особи з інвалідністю, особи із стійкими інтелектуальними або психічними порушеннями, установ і закладів, що надають соціальні послуги сім'ям/особам у складних життєвих обставинах, крім установ і закладів, які надають послуги екстрено (кризово).[194]

Думаю, що така заборона потенційно може розглядатись на предмет порушення статті 8 Конвенції. Як на мене, така заборона може бути визнана такою, що порушує право на приватне життя, зокрема у разі, якщо вона існуватиме протягом довгого часу та формуватиме у осіб, що перебувають у таких закладах відчуття самотності, непотрібності  та буде надто серйозним втручанням у їхнє приватне життя. Втім багато буде залежати від конкретної ситуації та умов, у яких перебували такі особи. Ключовим буде вирішення питання щодо необхідності такого захисту та чи дійсно не можна було застосувати менш серйозні обмеження у це право.

У грудні 2020 року ця норма зазнала змін і тепер вона передбачає заборону: «відвідування сторонніми особами (крім законних представників,

---

[193] Висновок Харківської правозахисної групи щодо доцільності та законності запровадження карантинних заходів [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.prostir.ua/?news=vysnovok-harkivskoji-pravozahysnoji-hrupy-schodo-dotsilnosti-ta-zakonnosti-zaprovadzhennya-karantynnyh-zahodiv

[194] Постанова Кабінету Міністрів України № 211 від 11.03.2020 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». – Офіційний вісник України. - 2020 р., № 23, стор. 296, стаття 896, код акта 98475/2020. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-%D0%BF#Text

членів сім'ї, родичів за умови дотримання всіх протиепідемічних заходів, не частіше ніж один раз на тиждень)…»[195] Як на мене, нова редакція є такою, що досягає балансу між урівноваженням статей 2 та 8 і створює набагато менше підстав для твердження про те, що вона порушує право, гарантоване статтею 8 Конвенції.

Цікавим є те, що заборону відвідувати лікарні та заборону окремих видівК роздрібної торгівлі, були одними із карантинних обмежень у Чехії, які запровадило Міністерство охорони здоров'я суд Праги визнав незаконними.[196]

Варто також звернути увагу на покарання, яке загрожує у разі недотримання правил карантину. Так Кодекс України про адміністративні правопорушення навесні 2020 року був доповнений статтею 44-3, яка передбачає 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.[197]

Таким чином, нижня межа штрафу становить 17 тисяч гривень. Під поняття «порушення карантину» велика кількість ситуацій, при яких не було дотримано вимог законодавства. Порушенням карантину може бути визнано як прогулянка парком без маски, коли там нема людей, так і недотримання режиму самоізоляції хворою на COVID-19 особою. У той же час верхня санкція за спричинення ДТП становить 340 грн.[198] У той же час в Кримінальному Кодексі України можемо знайти статті, де санкції є набагато м'якшими, ніж у статті 44-3 КУпАП. Так за умисне легке тілесне ушкодження (стаття 125 КК України) передбачено штраф до п'ятдесяти НМДГ (850 грн), за ненадання допомоги

---

[195] Постанова Кабінету Міністрів України № 1236 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». [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vstanovlennya-karantinu-ta-zaprovadzhennya-obmezhuvalnih-protiepidemichnih-zahodiv-1236-091220

[196]Незаконність карантину в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://kmp.ua/uk/analytics/infoletters/illegal-quarantine-in-ukraine/

[197] Кодекс України про адміністративні правопорушення № 8073-Х від 07.12.1984. – Відомості Верховної Ради УРСР. - 1984 р., № 51, стаття 1122. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10#Text

[198] Напередодні локдауну: що потрібно врахувати уряду? [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.pravda.com.ua/columns/2020/12/8/7276281/

хворому медичним працівником (стаття 139 КК України) особа може також «обійтись» штрафом у 50 НМДГ. [199]

Як на мене, при запровадженні штрафів мала би враховуватись серйозність порушення – чим воно серйозніше, тим більшим мав би бути штраф. Зважаючи на те, що ця норма існує у такому вигляді може поставати питання щодо того чи не становить такий високий рівень штрафу навіть для дій, які не становлять великої загрози для суспільства непропорційне втручання у мире володіння майном. Думаю, що 17 тисяч гривень штрафу не є пропорційним і таке обмеження не може вважатись «необхідним у демократичному суспільстві». Для того, щоб виправити цей недолік треба встановити градацію санкцій за порушення правил карантину залежно від тяжкості порушення. При розгляді на відповідність «трискладовому тесту» ЄСПЛ може встановити, що таке втручання не мало під собою законної підстави, оскільки для пересічної людини незрозуміло, за які саме порушення на неї може бути накладений такий штраф. У ст. 44-3 КУпАП про це не говориться, оскільки вона є відсилочною. Тому при розгляді питання щодо накладення штрафу можна буде апелювати до того, що закон не був ясним та передбачуваним, а також до неправильного складання слідчим протоколу про адміністративне правопорушення. Так наприклад одним із судів було визнано протокол неправильно складеним, оскільки у ньому не містилось вказівки на норму, яку особа порушила.[200]

Визнаються оформленими із порушенням також протоколи, складені на особу, яка відповідно за законодавством не є суб'єктом даного порушення. Так у разі недотримання правил карантину суб'єктами господарювання нестимуть відповідальність не продавці чи офіціанти, а посадові особи, наділені відповідними повноваженнями або Фізична особа – підприємець. Особу, яка не

[199] Кримінальний кодекс України від 05 квітня 2001 року № 2341-III // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 25-26.
[200] Штрафи за порушення карантину: шукаємо способи протидії. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://vobu.ua/ukr/analytics/consultations/item/shtrafy-za-porushennia-karantynu-shukaiemo-sposoby-protydii

є суб'єктом правопорушення не можна притягнути до юридичної відповідальності, а провадження відкрите проти неї підлягає закриттю.[201]

Лише у листопаді 2020 ст. 44-3 КУпАП було доповнено частиною другою, яка передбачала штраф за відсутність засобів індивідуального захисту (респіраторів або захисних масок) у громадських спорудах та громадському транспорті у розмірі від 10 до 15 НМДГ ( від 170 до 255 грн). [202] При цьому за відсутність захисної маски іноді працівники Національної поліції намагались оштрафувати на 17 тисяч гривень.[203] Подібне свідчить про недоліки запроваджених карантинних обмежень та про те, що вони часто не здійснюють диференціацію суспільної небезпечності у поведінці особи.

Особливої уваги заслуговує також норма, яка містилась у статті 29 ЗУ «Про державний бюджет». Вона передбачала, що з квітня 2020 року до кінця місяця, у якому буде завершено карантин заробітна плата, грошове забезпечення службових та посадових осіб бюджетних установ нараховується у розмірі не більше 10 розмірів мінімальної заробітної плати, встановленої на 1 січня 2020 року (47 230 грн).[204] У серпні 2020 року Конституційний Суд України визнав її неконституційною і вона втратила чинність з дати прийняття такого рішення Судом. Причиною визнання цієї норми неконституційною КСУ назвав невизначеність щодо дії норми в часі та непередбачуваність її застосування. Ну думку КСУ, існування такої норми може поставити посадових та службових осіб судової та законодавчої гілки влади у залежність від виконавчої гілки влади.[205]

Важко не погодись із аргументацією КСУ. Якщо ця норма продовжила б своє існування, то у ЄСПЛ могло б постати питання щодо порушення Україною статті 1 Протоколу № 1.

---

[201] Штрафи за порушення карантину: шукаємо способи протидії. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://vobu.ua/ukr/analytics/consultations/item/shtrafy-za-porushennia-karantynu-shukaiemo-sposoby-protydii

[202] Кодекс України про адміністративні правопорушення № 8073-Х від 07.12.1984. – Відомості Верховної Ради УРСР. - 1984 р., № 51, стаття 1122. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10#Text

[203] З 21 листопада штрафують за відсутність масок у громадських місцях: що потрібно знати? [Електронний ресурс]- Режим доступу: https://news.dtkt.ua/law/liability/66048

[204]Закон України «Про Державний бюджет України на 2020 рік» № 294-IX від 14.11.2019. – Відомості Верховної Ради України. - 2020 р., № 5, стор. 5, стаття 31. - Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/294-20#Text

[205] Рішення КСУ у Справі № 1-14 2020(230/20) від 28 серпня 2020 року № 10-р/2020 Режим доступу: http://www.ccu.gov.ua/sites/default/files/docs/10_p_2020.pdf

Я оцінюю як позитивний крок запровадження в Україні адаптивного карантину, який передбачав встановлення рівня епідеміологічної небезпеки поширення COVID-19 для регіону держави або окремих адміністративно-територіальних одиницях. Постанова КМУ від 22 липня 2020 року № 641 передбачала поділ на декілька зон: зелену, жовту, помаранчеву та червону. На Урядовому порталі було коротко систематизовано правила, які діяли залежно від того у якій зоні перебував регіон:

> Зелена зона передбачає:
> — перебування у громадських будівлях в масках або респіраторах;
> — проведення масових заходів: не більше 1 людини на 5 квадратних метрів;
> — кінотеатри із заповненістю на 50%;
> — перевезення пасажирів тільки в межах сидячих місць.
> Жовта зона (+ обмеження зеленої), забороняється:
> — відвідування установ соціального захисту, в яких перебувають люди похилого віку, крім тих, що надають послуги кризово.
> Помаранчева зона (+ обмеження жовтої), забороняється:
> — діяльність закладів розміщення (хостели, туристичні бази тощо), окрім готелів;
> — діяльність розважальних закладів, ресторанів у нічний час;
> — планові госпіталізації в лікарнях;
> — спортзали, фітнес-центри, заклади культури;
> — прийом нових змін в дитячі табори;
> — обмеження для масових заходів: 1 людина на 20 квадратних метрів та не більше 100 людей.
> Червона зона (+ обмеження помаранчевої), забороняється:
> — робота громадського транспорту;
> — відвідування закладів освіти;
> — діяльність ТРЦ, кафе та ресторанів.[206]

Рівень небезпеки встановлювався залежно від епідемічних показників та визначався рішенням Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій.[207] На мою думку, у такий спосіб відбувається мінімальне втручання у реалізацію прав людини та враховуються обставини, які мають місце у певному регіоні. Запровадження адаптивного карантину було

---

[206] З 1 серпня починають діяти нові правила адаптивного карантину. [Електронний ресурс]. - Режим доступу: https://cutt.ly/sjlwGNd

[207] Постанова Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 року № 641 «Про встановлення карантину та запровадження посилених протиепідемічних заходів на території із значним поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». – Офіційний вісник України 2020 р., № 63, стор. 22, стаття 2029, код акта 100275/2020. Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/641-2020-%D0%BF/ed20200722#Text

намаганням досягнути балансу між правами людини та інтересами громадськості щодо захисту здоров'я та життя. Проте після збільшення захворюваності під час другої хвилі коронавірусу у світі адаптивний карантин було скасовано.

Держава відповідно до статті 8 Конвенції має забезпечити можливість рідним поховати померлого члена родини. ЄСПЛ визнав порушення у справі, коли матері відмовились повідомити, де похована її дитина.[208] Надмірна тривалість часу між смертю та похованням особи може бути визнана такою, що порушує право на приватне та сімейне життя.[209] Отже, державі слід виконувати свої позитивні зобов'язання за статтею 8 Конвенції і сприяти тому, щоб родичі померлих від коронавірусу могли поховати їх так швидко наскільки це можливо.

Питання виникають стосовно правил поховання померлих від COVID-19 в Україні. Належне поводження з останками померлого охоплюється змістом статті 3. Так рідні померлої від коронавірусу жінки, яка померла від коронавірусу зіткнулись із складністю перенесення тіла до моргу. Сам морг був зачинений, оскільки це був вихідний. А переносити тіло померлої важко було знати охочих. За їхніми свідченнями у самому морзі «в порожній кімнаті просто на підлозі лежали сім тіл: хто в мішку, хто просто з накритим обличчям. Вони теж були ще від п'ятниці; люди так само привозили померлих, відсували гвіздок і лишали їх до понеділка.» Для того, щоб покласти тіло померлої жінки довелось розсувати тіла інших осіб.[210] Подібне поводження із останками особи може бути визнане таким, що порушує статтю 3 Конвенції як таке, що принижує гідність особи. Держава мала б у цій ситуації забезпечити повагу до померлої особи та уникати ситуацій, що можуть завдавати болю рідним померлого.

Померлих від COVID-19 відповідно до рекомендацій МОЗ повинні були ховати у пластиковому мішку, а труну було заборонено відкривати. Для того, щоб рідних не ховали у пластикових пакетах вмовляють лікарів не зазначати у причині смерті «ковід». Вимогу ховати померлих у пластиковому пакеті МОЗ

---

[208] HADRI-VIONNET v. SWITZERLAND app. no. 55525/00, ECHR February 14, 2008
[209] GIRARD c. FRANCE app. no. *22590/04*, ECHR July 30, 2011
[210] Між людяністю і безпекою. Як в Україні ховають померлих від ковіду і що з цим не так. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://lb.ua/society/2020/12/07/472350_mizh_lyudyanistyu_i_bezpekoyu_yak_ukraini.html

аргументувало рекомендаціями ВООЗ. Втім остання уже навесні наголошувала, що такі заходи безпеки надмірні і є необхідними тільки у разі, якщо з тіла виділяється рідина, саме ж тіло немає потреби дезінфікувати. Лише у серпні 2020 року вимоги щодо поховання тіла у пакеті було скасовано. При похованні також слід враховувати культурні та релігійні особливості. ВООЗ радить дати рідним можливість бачити тіло померлого, але не торкатись та не цілувати його під час церемонії прощання. Так у рекомендаціях європейських держав сказано, що існує дуже незначний ризик заразитись коронавірусом від померлого, якщо не відбувається фізичний контакт з тілом. [211] Невиконання таких рекомендацій може піднімати питання про порушення цілого ряду статей Конвенції, зокрема права на приватне життя та права сповідувати релігію, а у певних ситуаціях і статті 3 Конвенції.

Неприйнятним є й ситуація, яка мала місце у Тернополі. Тіло померлого чоловіка видали рідним у чорному пакеті і навіть не пояснили як із ним слід поводитись.[212]

Подібні випадки можуть вважатись такими, що порушують права, передбачені Конвенцією. Державі слід забезпечити належне поводження із тілом померлої особи, рекомендувати до вжиття лише такі заходи, які є дійсно необхідними та утриматись від надмірного втручання у здійснення прав. Так рідні мають право поховати близьких людей за правилами їхньої конфесії. А працівники органів охорони здоров'я чи моргу мають забезпечити гідне поводження із тілом померлого.

## ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ III

У цьому розділі мною було проаналізовано карантинні обмеження, що було запроваджено урядом України у відповідь на загрозу поширення COVID-

[211] Між людяністю і безпекою. Як в Україні ховають померлих від ковіду і що з цим не так. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://lb.ua/society/2020/12/07/472350_mizh_lyudyanistyu_i_bezpekoyu_yak_ukraini.html

[212] Родичам чоловіка, який помер в Тернополі від COVID-19, довелося самим забирати його тіло з лікарні в мішку. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://lb.ua/society/2020/03/27/453757_rodstvennikam_muzhchini_umershego.html

19. Попри те, що більшість обмежень є цілком виправданими, щодо деяких існують сумніви щодо доцільності та необхідності їхнього існування. Серед правників існують сумніви чи було дотримано процедуру при запровадженні карантину в Україні та чи можна було обмежувати конституційні права та свободи без введення в Україні режиму надзвичайного стану. У той же час, ЄСПЛ у своїй практиці неодноразово наголошував на необхідності того, щоб обмеження були такими, що відповідають законодавству. Це також передбачає вимогу до ясності та передбачуваності закону.

Деякі карантинні обмеження прав та свобод в Україні аж ніяк не можна вважати пропорційним втручанням у реалізацію прав, передбачених Конвенцією. Деякі норми законодавства є дискримінаційними щодо певних вікових груп, інші ставлять у нерівні умови підприємців. Конституційним Судом України уже було визнано неконституційним встановлення граничного розміру заробітної плати для працівників бюджетних установ. Зокрема, порушенням було визнано те, що ця існування цієї норми не було обґрунтованим та обмеженим у часі.

Недоліком є і відсутність градації при встановленні юридичної відповідальності за недотримання правил карантину. Наприклад, норма, яка передбачала штраф за відсутність засобів індивідуального захисту з'явилась лише у листопаді 2020 року. Вона передбачає, що за відсутність маски можуть оштрафувати на 255 гривень. До появи цієї норми особі у такій ситуації могли виписати штраф, який складав би 17 тисяч гривень. Існують сумніви і щодо того чи потрібно встановлювати такий високий рівень штрафу за порушення карантинних правил.

Позитивним кроком я вважаю запровадження влітку 2020 року адаптивного карантину, який дозволяв враховувати особливості епідемічної ситуації у конкретному регіоні. Таким чином можна було б забезпечити мінімальне втручання у реалізацію прав та свобод, що гарантує Конвенція. Державі слід у майбутньому уникати запровадження обмежень, які можуть

порушувати Конвенцію та здійснювати пошук балансу між загальним благом та інтересами громадськості.

## ВИСНОВКИ

За результатами дослідження можна зробити такі висновки:

1. Актуальність теми, яка визначена у вступі підтвердилась в ході цього дослідження.

2. Карантин як соціально-правове явище існує уже дуже давно. Перші законодавчі положення щодо карантину можна знайти уже в 17 столітті. А за недотримання карантину іноді могли застосовувати навіть смертну кару.

3. Потрібно розрізняти такі поняття як карантин та ізоляція. Карантин передбачає відділення від інших членів суспільства осіб, які можуть бути хворими, однак у даний момент у них немає симптомів хвороби. Ізоляція передбачає, що відокремленою від суспільства буде особа, яка уже захворіла. При ізоляції особа перебуває у місці, яке вона сама визначає, тоді як при обсервації вона перебуватиме під наглядом медичних працівників у спеціальній установі - обсерваторі. Найбільш ефективними такі заходи є на ранніх етапах виявлення інфекційного захворювання та ідентифікації тих осіб, які піддались зараженню. Карантин та ізоляція можуть як добровільним кроком, так і примусовими заходами.

4. Починаючи із кінця 19 століття починається активна міжнародна співпраця держав у питаннях протидії поширенню інфекційних захворювань. Попри те, що були прийняті Конвенції щодо протидії таким хворобам як холера чи чума, їхні положення не були імплементовані в національне законодавство держав.

5. Розвиток доктринального дослідження карантинних обмежень не знайшов належного відображення в науковій літературі. Почасти це було зумовлено тим, що за останні 100 років світ не стикався з такою серйозною та небезпечною недугою, якою виявився COVID-19. У той же час автори

намагались сформувати принципи, які мають бути дотримані при запроваджені карантину. Серед них: розумність, пропорційність, дотримання законодавчої процедури, принцип взаємності, який передбачає піклування суспільства, про осіб, які зазнали обмежень. Тема потребує подальшого поглибленого дослідження, а явище карантину переосмислення у сучасних умовах. Потрібно здійснювати пошук відповіді на запитання як досягнути рівноваги між правами людини та інтересами усього суспільства; яке втручання у реалізацію прав та свобод в умовах карантину можна вважати мінімальним; яке місце у запровадженні та перегляді карантинних норм має посідати кожна із гілок влади; як має виглядати механізм стримувань та противаг між різними гілками влади у час надзвичайної ситуації тощо.

6. Для того, щоб заходи протидії коронавірусу були ефективними необхідним є їхнє позитивне сприйняття громадськістю та обґрунтованість у їхній необхідності. Протилежне може мати наслідком масове невиконання законодавчих вимог.

7. В умовах карантину держави мають дотримуватись своїх позитивних та негативних зобов’язань за Конвенцією. Позитивні зобов’язання передбачають створення умов для реалізації прав та свобод та запровадження заходів, які унеможливлюватимуть порушення прав та свобод, гарантованих Конвенцією. У той же час, негативні зобов’язання передбачають обов’язок держав утримуватись від порушення прав та свобод. Держава може обмежувати реалізацію останніх за наявності легітимної мети. В нашому випадку такою легітимною метою буде захист здоров’я громадськості.

8. Відповідно до своїх позитивних зобов’язань за статтею 2 Конвенції держава має вживати своєчасні та необхідні заходи для захисту життя людей. Тому в умовах поширення коронавірусу у світі держави мали обов’язок діяти. Світовий досвід показує, що своєчасне та адекватне реагування на поширення інфекційних захворювань дозволяє зменшити кількість жертв. У той же час заходи, які вживаються мають бути комплексними, оскільки непослідовна політика уряду робить боротьбу з хворобами малоефективною.

9. В умовах поширення коронавірусу та запровадження карантинних обмежень ми можемо говорити про те, що виникає конфліктами між статтями Конвенції. Так наприклад позитивні зобов'язання змушують державу вживати заходи для захисту життя та здоров'я, у той же час відповідно до негативних вона не повинна порушувати права чи свободи, що передбачені Конвенцією. Саме тому державі слід зрівноважувати при запровадженні карантинних обмежень різні права, які передбачені Конвенцією.

10. Для усієї Конвенції та практики ЄСПЛ притаманним є пошук балансу між правами особи та загальним благом. Судом було сказано, що у разі потреби досягнути баланс між приватними та суспільними інтересами за Конвенцією держава володітиме широкою свободою розсуду.

11. Для того, щоб визначити чи втручання у права та свободи було виправданим, ЄСПЛ використовує «трискладовий тест». Відповідно до нього Суд перевірятиме: 1) чи здійснювалось втручання «відповідно до закону»; 2) чи була наявною легітимна мета; 3) чи було таке втручання «необхідним у демократичному суспільстві». У той же час перший критерій вимагає, щоб закон був доступним, зрозумілим та передбачуваним, а третій зобов'язує державу довести, що таке втручання було саме «необхідним», а не корисним, бажаним чи розумним. Необхідність існує лише у разі нагальної суспільної потреби, яка обумовлює таке втручання.

12. Дискусійним питанням є дотримання процедури при запровадженні карантину навесні 2020 року в Україні. Деякі запроваджені норми також можна вважати такими, що порушують Конвенцію. Зокрема, деякі з них можна вважати дискримінаційними. Сумнівним видається також і високий розмір штрафів та відсутність градації при покаранні за порушення правил карантину.

13. На думку, деяких авторів дії, які вживаються урядами держав у відповідь на поширення коронавірусу визначить обличчя світу на багато років вперед. Сучасні технології створюють можливість контролю за людиною та її здоров'ям. З одного боку, відстежування стану організму це чудова можливість виявляти хвороби на ранніх етапах. З іншого боку, це створює ризик того, що

такі дані можуть бути використані для того, щоб можна було контролювати людей та маніпулювати їхньою думкою. Перед недемократичними урядами може з'явитись спокуса продовжити дію обмежувальних заходів навіть після того як серйозної загрози уже не існуватиме. Щоб цього не сталось політики та суспільство мають консолідувати свої зусилля для протидії загрозі, а невід'ємною складовою при прийнятті рішень у боротьбі з коронавірусом має стати політика гласності. Пандемія COVID-19 створила не лише загрози, але й вказала на точки подальшого росту та розвитку, в тому числі для прав та свобод людини.

# СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

## Міжнародно-правові акти

1. Конвенція ООН проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання від 10 грудня 1984 року // ВВР УРСР. – 1987. – № 13. – Ст. 108 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_085

2. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 [Електронний ресурс]: ратифікована Законом України від 17.07.1997 № 475/97-ВР. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004.

3. Лісабонська декларація стосовно прав пацієнта Всесвітньої медичної асоціації 1981 р. [Електронний ресурс]. - Режим доступу: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/990_016.

4. Міжнародний кодекс медичної етики Всесвітньої медичної асоціації 1949 р. – [Електронний ресурс]. - Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/990_002.

5. Протокол N 4 до Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, який гарантує деякі права і свободи, не передбачені в Конвенції та у Першому протоколі до неї. – Офіційний вісник України. - 2006 р., № 32, стор. 454, стаття 2373, код акта 36906/2006. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_059#Text.

6. Протокол до Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод від 20.03.1952. – Офіційний вісник України. - 2006 р., № 32, стор. 453, стаття 2372, код акта 36905/2006. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_535#Text.

**Національне законодавство**

1. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000 № 1645-III// Відомості Верховної Ради України. – 2000. - № 29. – Ст. 228

2. Закон України «Про Державний бюджет України на 2020 рік» № 294-IX від 14.11.2019. – Відомості Верховної Ради України. - 2020 р., № 5, стор. 5, стаття 31. - Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/294-20#Text

3. ЗУ «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» № 4004-XII від 24.02.1994 –Відомості Верховної Ради України. – 1994. № 27, стаття 218. Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12#Text

4. Кодекс України про адміністративні правопорушення № 8073-X від 07.12.1984. – Відомості Верховної Ради УРСР. - 1984 р., № 51, стаття 1122. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10#Text

5. Конституція України : прийнята на 5-й сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р. // ВВР України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.

6. Кримінальний кодекс України від 05 квітня 2001 року № 2341-III // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 25-26.

7. Постанова Кабінету Міністрів України № 1236 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». [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vstanovlennya-karantinu-ta-zaprovadzhennya-obmezhuvalnih-protiepidemichnih-zahodiv-1236-091220

8. Постанова Кабінету Міністрів України № 211 від 11.03.2020 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». – Офіційний вісник України. - 2020 р., № 23, стор. 296, стаття 896, код акта 98475/2020. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-%D0%BF#Text

9. Постанова Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 року № 641 «Про встановлення карантину та запровадження посилених протиепідемічних заходів на території із значним поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». – Офіційний вісник України 2020 р., № 63, стор. 22, стаття 2029, код акта 100275/2020. Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/641-2020-%D0%BF/ed20200722#Text

10. Постанова КМУ №1100 від 11.11.2020 року «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 р. № 641». Офіційний вісник України - 2020 р., № 93, стор. 53, стаття 3006, код акта 101769/2020. Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1100-2020-%D0%BF#n40

**Судові рішення**

1. Jew Ho v. Williamson, 103 F. 10 (N.D. Cal. 1900) від 15 червня 1900 року. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://case-law.vlex.com/vid/103-f-10-n-595184430

2. Рішення КСУ у Справі № 1-14 2020(230/20) від 28 серпня 2020 року № 10-р/2020 Режим доступу: http://www.ccu.gov.ua/sites/default/files/docs/10_p_2020.pdf

**Судова практика ЄСПЛ**

1. ARMANI DA SILVA v. THE UNITED KINGDOM [GC], app. no. *5878/08*, ECHR March 30, 2016.

2. AUSTIN AND OTHERS v. THE UNITED KINGDOM app. no. *39692/09*, *40713/09* *and* *41008/09*, ECHR March 15, 2012.

3. BÉLÁNÉ NAGY v. HUNGARY [GC], app. no. 53080/13, ECHR December 13, 2016.

4. Bladet Tromsø and Stensaas v. Norway [GC] – app. no. **21980/93**, ECHR May 20, 1999.

5. BOSO v. ITALY, app. no. 50490/99, ECHR September 5, 2002, inadmissible Режим доступу: https://hudoc.echr.coe.int/fre#{%22itemid%22:[%22001-23338%22]}.

6. BUZADJI v. THE REPUBLIC OF MOLDOVA app. no. *23755/07*, ECHR July 5, 2016.

7. CENTRE FOR LEGAL RESOURCES ON BEHALF OF VALENTIN CAMPEANU v. ROMANIA [ GC], app. no. *47848/08*, ECHR July 17, 2014.

8. DE TOMMASO v. ITALY app. no. *43395/09*, ECHR February 23, 2017.

9. DUDGEON v. THE UNITED KINGDOM app. no. 7525/76, ECHR October 22, 1981.

10. ENHORN v. SWEDEN app. no. 56529/00, ECHR January 25, 2005.

11. EWEIDA ТА ІНШІ ПРОТИ СПОЛУЧЕНОГО КОРОЛІВСТВА app. no. *48420/10*, *59842/10*, *51671/10* *та* *36516/10*, ECHR January 15, 2013.

12. FATULLAYEV v. AZERBAIJAN app. no. *40984/07*, ECHR April 22, 2010.

13. GALSTYAN v. ARMENIA, app. no. 26986/03, ECHR November 15, 2007.

14. GIRARD c. FRANCE app. no. *22590/04*, ECHR July 30, 2011

15. HADRI-VIONNET v. SWITZERLAND app. no. 55525/00, ECHR February 14, 2008.

16. HÄMÄLÄINEN v. FINLAND [GC] app. no. *37359/09*, ECHR July 16, 2014.

17. IRELAND v. THE UNITED KINGDOM app. no. *5310/71*, January 18, 1978.

18. JANOWSKI v. POLAND, app. no. 25716/94, ECHR January 21, 1999.

19. JEHOVAH'S WITNESSES OF MOSCOW AND OTHERS v. RUSSIA app. no. 302/02, ECHR June 10, 2010 року.

20. KOUFAKI AND ADEDY v. GREECE, app. no.57665/12, ECHR May 7, 2013.

21. KUDREVIČIUS AND OTHERS v. LITHUANIA, app. no. *37553/05*, ECHR October 15, 2015 року.

22. KUIMOV v. RUSSIA app. no. 32147/04, ECHR January 8, 2009 року.

23. LAWLESS v. IRELAND (No. 3) app. no. *332/57*, ECHR July 1, 1961.

24. LOPES DE SOUSA FERNANDES v. PORTUGAL [GC] app. no. 56080/13, ECHR December 19, 2017.

25. McCANN AND OTHERS v. THE UNITED KINGDOM [ GC] app. no. 18984/91, ECHR September 27, 1995.

26. McKERR v. THE UNITED KINGDOM app. no. *28883/95*, ECHR May 4, 2001.

27. NOVOSELETSKIY v. UKRAINE,app. no. 47148/99, ECHR February 22, 2005.

28. OĞUR v. TURKEY [GC] app. no. **21594/93**, ECHR May 20, 1999 року.

29. ÖNERYILDIZ v. TURKEY [GC] app. no. 48939/99, ECHR November 30, 2004.

30. OSMAN v. THE UNITED KINGDOM [ GC] app. no. 87/1997/871/1083, ECHR October 28, 1998 року, § 116.

31. PAUL AND AUDREY EDWARDS v. THE UNITED KINGDOM app. no. 46477/99, ECHR March 14, 2002 року.

32. PEDERSEN AND BAADSGAARD v. DENMARK, app. no. 49017/99, ECHR June 27, 2002.

33. RANINEN v. FINLAND app. no. 152/1996/771/972, ECHR December 16, 1997 року.

34. REES v. THE UNITED KINGDOM app. no. 9532/81, ECHR October 17, 1986.

35. RUMYANA IVANOVA v. BULGARIA app. no. *36207/03*, ECHR February 14, 2008.

36. SELMOUNI v. FRANCE app. no. **25803/94**, July 28 1999.

37. SIDIROPOULOS AND OTHERS v. GREECE app. no. 57/1997/841/1047, ECHR July 10, 1998.

38. SOERING v. THE UNITED KINGDOM app. no *14038/88*, *ECHR July 7, 1989.*

39. SOLOMAKHIN v. UKRAINE app. no. 24429/03, ECHR March 15, 2012.

40. STEEL AND OTHERS v. THE UNITED KINGDOM app. no. 67/1997/851/1058, ECHR September 23, 1998.

41. SUKACHOV v. UKRAINE app. no. *14057/17*, ECHR January 30, 2020.

42. SZAFRAŃSKI v. POLAND app.no. *17249/12*, ECHR December 15, 2015.

43. THORGEIR THORGEIRSON v. ICELAND, app. no. 13778/88, ECHR June 25, 1992.

44. TOLSTOY MILOSLAVSKY v. THE UNITED KINGDOM app. no. 18139/91, ECHR July 13, 1995 року.

45. VYERENTSOV v. UKRAINE app. no. 20372/11, ECHR April 11, 2013.

46. X AND Y v. THE NETHERLANDS app.no. 8978/80, ECHR March 26, 1985.

47. ZEÏBEK c. GRÈCE app. no. *46368/06*, ECHR October 9, 2009.

48. Справа "Гонгадзе проти України" 8 листопада 2005 року (Заява N 34056/02). Офіційний переклад. - Європейський Суд з прав людини.[Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/980_420#Text

49. Справа "Ляшко проти України" app. no. 21040/02, ECHR 10 серпня 2006 року. – Офіційний переклад. - Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_275#Text

**Інформація з відкритих джерел**

1. Algorithm for COVID-19 triage and referral : patient triage and referral for resource-limited settings during community transmission [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://apps.who.int/iris/handle/10665/331915.

2. Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public.

3. COVID-19: Випуск Комітету Ради Європи із запобігання катуванням та поганому поводженню «Виклад принципів відносно поводження з людьми, позбавленими волі». [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: http://khpg.org/1584965883.

4. How some cities 'flattened the curve' during the 1918 flu pandemic [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.nationalgeographic.com/history/2020/03/how-cities-flattened-curve-1918-spanish-flu-pandemic-coronavirus/.

5. Sanja Jovičić COVID-19 restrictions on human rights in the light of the case-law of the European Court of Human Rights [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://link.springer.com/article/10.1007/s12027-020-00630-w.

6. Spyros Kalogeropoulos. Human Rights vs. Covid-19. [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://www.internetjustsociety.org/human-rights-vs-covid-19.

7. Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Електронний ресурс. – Режим доступу до ресурсу: https://rm.coe.int/16809cfa4b.

8.THE LAW REGARDING THE QUARANTINE AND ISOLATION MEASURES. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://bulboaca.com/home/covid-19/the-law-regarding-the-quarantine-and-isolation-measures.

9. US imposes Ebola travel restrictions on passengers from west Africa. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://cutt.ly/sjzb6GE.

10. "Ковідіоти": Німеччина обговорює протести проти коронавірусного карантину [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://cutt.ly/TjjLeJk

11. "Лікар почув, що я з Європи, і втік". На Прикарпатті медики злякались пацієнта з підозрою на коронавірус [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим

доступу: https://tsn.ua/ukrayina/likar-pochuv-scho-ya-z-yevropi-i-vtik-na-prikarpatti-mediki-zlyakalis-paciyenta-z-pidozroyu-na-koronavirus-1510875.html

12. «Коли тобі кажуть: у тебе коронавірус». Розповідь першого українця, який одужав. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://www.bbc.com/ukrainian/features-51991381

13. Американська торговельна палата закликає уряд України переглянути умови січневих карантинних обмежень [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.radiosvoboda.org/a/news-ukrajina-koronavirus-obmezhennia/31028770.html

14. Амністія в'язнів не стосуватиметься осіб, засуджених за вбивство, фізичне та сексуальне насильство – Олег Янчук [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: http://www.nrcu.gov.ua/news.html?newsID=93145

15. Блаженнійший Святослав: «Жодна ряса, жодний патріархат не захистить від небезпеки захворіти» [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://lb.ua/society/2020/05/30/458721_blazhenniyshiy_svyatoslav_zhodna.html

16. Бунт у Чернівецькому СІЗО: в'язні різали вени через хворого на коронавірус [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://konkurent.ua/publication/56657/bunt-u-chernivetskomu-sizo-vyazni-rizali-veni-cherez-hvorogo-na-koronavirus/

17. Висновок Харківської правозахисної групи щодо доцільності та законності запровадження карантинних заходів [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.prostir.ua/?news=vysnovok-harkivskoji-pravozahysnoji-hrupy-schodo-dotsilnosti-ta-zakonnosti-zaprovadzhennya-karantynnyh-zahodiv

18. Втручання в права людини під час пандемії [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://yur-gazeta.com/publications/practice/inshe/vtruchannya-v-prava-lyudini-pid-chas-pandemiyi.html

19. Громадянам Туреччини заборонили виходити на вулицю у вихідні ГОДИНУ. [Електронний ресурс]. - Режим доступу: https://zaxid.net/v_turechchini_zaboronili_vihoditi_na_vulitsyu_u_vihidni_n1511339

20. ГРОМАДЯНСЬКЕ СУСПІЛЬСТВО ПРОТИ COVID-19: СИТУАЦІЯ В КРАЇНАХ СХІДНОГО ПАРТНЕРСТВ. [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://ucipr.org.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=1215:gromadyanske-suspilstvo-proti-covid-19-situatsiya-v-krajinakh-skhidnogo-partnerstva&catid=16&Itemid=115&lang=ua

21. Двоє пацієнтів на ШВЛ померли після зникнення світла у лікарні на Львівщині. Поліція відкрила кримінальні справи [Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: https://hromadske.ua/posts/u-likarni-na-lvivshini-pislya-zniknennya-svitla-pomerli-dvoye-paciyentiv-na-shvl-policiya-vidkrila-kriminalni-spravi

22. Джеремі Макбрайд COVID-19 і Конвенція. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://zib.com.ua/ua/142070-covid-19_i_konvenciya_u_yakiy_miri_borotba_z_koronavirusnoyu.html

23. Довідник із застосування статті 2 Європейської Конвенції з прав людини. Право на життя. С. 6. [Електронний ресурс]. - Режим доступу: https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Art_2_UKR.pdf

24. Довідник із застосування статті 9 Конвенції, с.9 [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Art_9_UKR.pdf

25. Дозвіл на порушення прав людини [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://yur-gazeta.com/publications/practice/sudova-praktika/dozvil-na-porushennya-prav-lyudini.html

26. Експеримент з Covid-19 провалився. У Швеції запроваджують жорсткі обмеження [Електронний ресурс]- Режим доступу: https://www.bbc.com/ukrainian/press-review-55213830

27. Епідемія коронавірусу: В італійських тюрмах бунтують в'язні [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://cutt.ly/Gjl6TS7

28. З 1 серпня починають діяти нові правила адаптивного карантину. [Електронний ресурс]. - Режим доступу: https://cutt.ly/sjlwGNd

29. З 21 листопада штрафують за відсутність масок у громадських місцях: що потрібно знати? [Електронний ресурс]- Режим доступу: https://news.dtkt.ua/law/liability/66048

30. За погані новини за ґрати? Як журналістів ув'язнюють за висвітлення пандемії [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://www.dw.com/uk/chomu-zhurnalisty-potrapliaiut-za-graty-i-do-choho-tut-pandemiia/a-55938492

31. Карантин в Україні ввели з порушеннями – екснардеп [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.pravda.com.ua/news/2020/04/14/7247914/

32. Коронавірус дістався і в'язниці [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: http://www.golos.com.ua/article/339300

33. Коронавірус спричинив бунт у СІЗО Чернівців, є поранені [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://www.bbc.com/ukrainian/news-52431273

34. Коронавірус: ВООЗ оголосила пандемію. [Електронний ресурс] // BBC. – Режим доступу: https://www.bbc.com/ukrainian/news-51840700

35. Коронавірус: у Британії лікарям надали право вирішувати, кого рятувати у першу чергу [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://www.eurointegration.com.ua/news/2020/04/2/7108275/

36. Коронавірусна амністія: уряд України хоче звільнити тисячі в'язнів, у парламенті – проти [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://cutt.ly/SjgrM6g

37. Лікарі вибирають, кого рятувати. Як живе Італія [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://ua.korrespondent.net/world/4207075-likari-vybyrauit-koho-riatuvaty-yak-zhyve-italiia

38. Ляшко: парки та сквери в Україні закривали заради психологічного ефекту [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://lb.ua/society/2020/05/10/457188_lyashko_parki_skveri_ukraine.html

39. Між людяністю і безпекою. Як в Україні ховають померлих від ковіду і що з цим не так. [Електронний ресурс]. – Режим доступу:

https://lb.ua/society/2020/12/07/472350_mizh_lyudyanistyu_i_bezpekoyu_yak_ukraini.html

40. МІЖНАРОДНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ СПІВРОБІТНИЦТВА У ГАЛУЗІ БОРОТЬБИ З ІНФЕКЦІЙНИМИ ХВОРОБАМИ ПІД ЕГІДОЮ ВООЗ. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://cutt.ly/cjznQB6

41. НА ВЕЛИКДЕНЬ У ЦЕРКВАХ МАЄ БУТИ НЕ БІЛЬШЕ 10 ОСІБ. [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://syla.news/2020/04/17/na-velykden-u-tserkvah-maye-buty-ne-bilshe-10-osib/.

42. Напередодні локдауну: що потрібно врахувати уряду? [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://www.pravda.com.ua/columns/2020/12/8/7276281/

43. Не впустили через Covid-19: у Черкасах жінка народила під дверима лікарні [Електронний ресурс]. - Режим доступу до ресурсу: https://glavcom.ua/country/health/ne-vpustili-cherez-covid-19-u-cherkasah-zhinka-narodila-pid-dverima-likarni-717568.html

44. Незаконність карантину в Україні [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://kmp.ua/uk/analytics/infoletters/illegal-quarantine-in-ukraine/

45. Незаконність карантину в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://kmp.ua/uk/analytics/infoletters/illegal-quarantine-in-ukraine/

46. Орлова О.О. КАТУВАННЯ, НЕЛЮДСЬКЕ ТА ТАКЕ ПОВОДЖЕННЯ ЧИ ПОКАРАННЯ, ЩО ПРИНИЖУЄ ЛЮДСЬКУ ГІДНІСТЬ: РОЗМЕЖУВАННЯ ПОНЯТЬ. С. 65. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://er.dduvs.in.ua/bitstream/123456789/1704/1/9.pdf

47. Основні карантинні обмеження, що діють в Україні з 22 червня 2020 року [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://www.kmu.gov.ua/news/osnovni-karantinni-obmezhennya-shcho-diyut-v-ukrayini-z-22-chervnya-2020-roku

48. ПАНДЕМІЯ: КІЛЬКА КРАЇН ЄВРОПИ ВВЕЛИ КОМЕНДАНТСЬКУ ГОДИНУ. [Електронний ресурс]. - Режим доступу: http://www.finbalance.com.ua/news/pandemiya-kilka-kran-vropi-vveli-komendantsku-hodinu

49. Підприємці проти карантину. Після протестів уряд дозволить відкрити ринки [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.radiosvoboda.org/a/protesty-proty-karantynu-rynky/30581044.html

50. Померла під стінами лікарні: медики відмовилися госпіталізувати жінку з інсультом [Електронний ресурс]. - Режим доступу до ресурсу: https://www.wz.lviv.ua/news/424369-pomerla-pid-stinamy-likarni-medyky-vidmovylysia-hospitalizuvaty-zhinku-z-insultom

51. Посібник за статтею 1 Протоколу № 1 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://cutt.ly/XjgyvBr

52. Посібник за статтею 8 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://unba.org.ua/assets/uploads/1259d4263dac852ef056_file.pdf

53. Родичам чоловіка, який помер в Тернополі від COVID-19, довелося самим забирати його тіло з лікарні в мішку. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://lb.ua/society/2020/03/27/453757_rodstvennikam_muzhchini_umershego.html

54. Роз'яснення щодо обмежень на період карантину для людей від 60 років (УТОЧНЕНО). [Електронний ресурс]. - Режим доступу: https://www.kmu.gov.ua/news/rozyasnennya-shchodo-obmezhen-na-period-karantinu-dlya-lyudej-starshih-60-rokiv

55. Скасування планових медичних операцій: як пацієнту захистити свої права? [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: https://uba.ua/ukr/news/8055/

56. Сукачов проти України: на що вказав Україні Європейський суд у пілотному рішенні [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://sud.ua/ru/news/publication/160875-sukachov-proti-ukrayini-na-scho-vkazav-ukrayini-yevropeyskiy-sud-u-pilotnomu-rishenni

57. У Римі через коронавірус закрили всі храми [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://spzh.news/ua/news/69414-v-rime-iz-za-koronavirusa-zakryli-vse-khramy

58. У Франції заборонили проведення масових заходів [Електронний ресурс]- Режим доступу: https://www.pravda.com.ua/news/2020/03/9/7242948/

59. У ЯКИХ УМОВАХ У ЛЬВІВСЬКІЙ ЛІКАРНІ ПЕРЕБУВАЮТЬПАЦІЄНТИ З ПІДОЗРОЮ НА КОРОНАВІРУС. ФОТО [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: http://tvoemisto.tv/news/u_lvovi_patsiienty_z_pidozroyu_na_koronavirus_skarzhatsya_na_umovy_v_infektsiyniy_likarni_107448.html

60. Уже сделали интересный "намек": опубликовано фото больницы для зараженных коронавирусом в Виннице [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: https://apostrophe.ua/news/society/2020-03-29/uje-sdelali-interesnyiy-namek-opublikovano-foto-bolnitsyi-dlya-zarajennyih-koronavirusom-v-vinnitse/192299

61. Уряд дозволив проводити ряд планових операцій під час карантину [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: https://news.dtkt.ua/society/community/62297

62. Уряд запровадив режим надзвичайної ситуації по всій території України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.kmu.gov.ua/news/uryad-zaprovadiv-rezhim-nadzvichajnoyi-situaciyi-po-vsij-teritoriyi-ukrayini

63. Хворий на коронавірус житомирянин розповів, як повертався в Україну, з ким контактував і в яких умовах зараз перебуває [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: https://www.zhitomir.info/news_190851.html

64. Центр Разумкова: Греко-католики єдині практикують інтернет-літургії на карантині. [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу: https://zbruc.eu/node/101847

65. Штрафи за порушення карантину: шукаємо способи протидії. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://vobu.ua/ukr/analytics/consultations/item/shtrafy-za-porushennia-karantynu-shukaiemo-sposoby-protydii

66. Это ад: сеть шокировали фото и видео больницы для зараженных коронавирусом в Днепре [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: https://apostrophe.ua/news/society/2020-04-20/eto-ad-set-shokirovali-foto-i-video-bolnitsyi-dlya-zarajennyih-koronavirusom-v-dnepre/194526

67. Юваль Ной Харарі для FT: «Світ після коронавірусу» [Електронний ресурс]. – 2020. – Режим доступу до ресурсу: https://bykvu.com/ua/bukvy/juval-noj-harari-dlja-ft-mir-posle-koronavirusa/

**Наукові публікації**

1. Gensini G.F., Conti A.A. (2004) The evolution of the concept of “fever” in the history of medicine: From pathological picture per se to clinical epiphenomenon (and vice versa). *Journal of Infection*, Volume 49, Issue 2. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0163445303002068

2. Botes, W M, Thaldar D W. (2020). COVID-19 and quarantine orders: A practical approach. *SAMJ: South African Medical Journal.* Vol.110 n.6 Pretoria Jun. 2020. ISSN 2078-5135. http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0256-95742020000600006

3. Conti A.A., Gensini G.F. (2007). The historical evolution of some intrinsic dimensions of quarantine. *Medicina nei Secoli*, 19:173–188. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18447174/

4. Conti, A. A. (2008). Quarantine Through History International Encyclopedia of Public Health. 2008: 454–462. doi: 10.1016/B978-012373960-5.00380-4 PMCID: PMC7150140. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7150140/

5. Flecknoe, Daniel, Wakefield, Benjamin Charles, Simmons, Aidan. (2018). Plagues & wars: the ‘Spanish Flu’ pandemic as a lesson from history. *Medicine*,

*Conflict and Survival*. Volume 34, 2018 - Issue 2. https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13623699.2018.1472892?scroll=top&needAccess=true

6. Gostin, Lawrence O, Gravely, Steven D, Shakman, Steve, Markel, Howard, Cetron, Marty. (2004). Quarantine: voluntary or not? *J Law Med Ethics*. Winter 2004;32(4 Suppl):83-6. doi: 10.1111/j.1748-720x.2004.tb00196.x. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15807335/

7. Gostin, Lawrence O., Lucey, Daniel, Phelan, Alexandra. (2014). The Ebola Epidemic A Global Health Emergency. *Jama*. 2014;312(11):1095-1096. doi:10.1001/jama.2014.11176. https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/1897089

8. Haack, Austin. (2019). 100 Years Later: An Analysis Into Factors That Affected Mortality During The 1918 Spanish Flu Pandemic. *University of South Dakota*. Honors Thesis. 49. https://red.library.usd.edu/honors-thesis/49

9. Mafart, B., Perret, J.L. (1998). History of the concept of quarantine. *Med Trop (Mars)*. 1998;58(2 Suppl):14-20. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9812304/

10. Magnusson R. (2017) Advancing the right to health: the vital role of law. ISBN: 978 92 4 151138 4. https://www.who.int/healthsystems/topics/health-law/health_law-report/en/

11. Markey, Melissa, Ransom, Montrece M., Sunshine, Gregory. (2016). EBOLA: A PUBLIC HEALTH AND LEGAL PERSPECTIVE. *Mich State Int Law Rev*. 2016; 24(2): 433–447. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4920479/

12. Milroy, Gavin (1859). The International Quarantine Conference of Paris in 1851-2: with remarks / by Gavin Milroy. *'Reprinted from the Transactions of the National Association for the Promotion of Social Science, 1859' – caption.* https://wellcomecollection.org/works/gdqhwv92/items?canvas=1&langCode=eng&sierraId=b22371096

Published online 2008 Aug 26. doi: 10.1016/B978-012373960-5.00380-4. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7150140/

13. Rothstein, Mark A. (2015). From SARS to Ebola: Legal and Ethical Considerations for Modern Quarantine. *Indiana Health Law Review*, vol.12, no.1, 2015. *Forthcoming University of Louisville School of Law Legal Studies Research Paper Series* No. 2015-03. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2499701

14. Sabat, Iryna and others. (2020). United but divided: Policy responses and people's perceptions in the EU during the COVID-19 outbreak. Health Policy. Volume 124, Issue 9, September 2020, Pages 909-918. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851020301639

15. Sohrabi, Ketrin and others. (2020). World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*. Volume 76, April 2020, Pages 71-76 https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743919120301977#bib25

16. Svoboda, Tomislav and others. (2004). Public Health Measures to Control the Spread of the Severe Acute Respiratory Syndrome during the Outbreak in Toronto. *The New England Journal of Medicine*. N Engl J Med 2004; 350:2352-2361 DOI: 10.1056/NEJMoa032111. https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa032111

17. Upshur, Ross. (2003). The Ethics of Quarantine. *Virtual Mentor*, Volume 5, Number 11. p. 393-394. https://journalofethics.ama-assn.org/sites/journalofethics.ama-assn.org/files/2018-07/msoc1-0311.pdf

18. Wilder-Smith, Annelies, Chev, Calvin J, Lee, Vernon J. (2020). Can we contain the COVID-19 outbreak with the same measures as for SARS? *The Lancet. Infectious Diseases*. VOLUME 20, ISSUE 5, E102-E107, MAY 01, 2020. https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30129-8/fulltext

19. Христова Г. *Типи та особливості зобов'язань держави у сфері прав людини* [ Електронний ресурс].- Режим доступу: http://www.jurnaluljuridic.in.ua/archive/2018/4/part_2/5.pdf

20. Пушкар П.В. ЗАБОРОНА КАТУВАНЬ ТА ІНШІ ФОРМИ ЖОРСТОКОГО ПОВОДЖЕННЯ ЧИ ПОКАРАННЯ: ЗАСТОСУВАННЯ

ПРАКТИКИ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СУДУ З ПРАВ ЛЮДИНИ. - [Електронний ресурс]. - Режим доступу: http://aau.edu.ua/static/pdf/hr_ppushkar_art3.pdf

21. Росавицький О.О. COVID-19, Права і свободи людини.[Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: http://rep.btsau.edu.ua/bitstream/BNAU/4827/1/COVID-19%2C_prav.pdf

22. Сенюта І. Медичне сортування (тріаж) в умовах COVID-19: Баланс публічного та приватного інтересу. Цивілістичні проблеми колізії приватних та публічних інтересів в умовах пандемії COVID-19. – Матеріали науково-практичної конференції. – 2020. - [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://cutt.ly/5jgrGy0

23. Таволжанська Ю.С., Бурхович Я.О., Пекарчук А.В. «Виконання Україною позитивних зобов'язань за ст. 3 Конвенції 1950 р. під час пандемії COVID-19: постановка питання щодо підстав кримінальної відповідальності». *Журнал східноєвропейського права*. – 2020. – № 76. [Електронний ресурс]. – 2020. - Режим доступу до ресурсу: http://easternlaw.com.ua/wp-content/uploads/2020/05/tavolzhanska_burkhovych_pekarchuk_76.pdf