Пандемія COVID-19 і нові виклики міжнародному праву

Ольга
БУТКЕВИЧ

Пандемія коронавірусу – виклик міжнародному праву, міжнародній спільноті, державам, народам (нарис окремих проблемних питань)

У статті аналізуються виклики, які поставила пандемія коронавірусу перед міжнародним правом. Виділено декілька проблемних блоків у міжнародній практиці у контексті протидії пандемії. Показано рівень дотримання державами своїх міжнародних зобов'язань у сфері захисту здоров'я населення. Виявлено взаємозалежність між карантинними обмеженнями та обов'язком держав у сфері захисту прав людини.

Ключові слова: пандемії COVID – 19, міжнародні зобов'язання держав, правомірне обмеження прав людини, міжнародна спільнота, міжнародні організації, міждержавна система, захист довкілля.

The article analyzes the challenges posed by the coronavirus pandemic to international law. Several problematic blocks in international practice in the context of pandemic have been identified. The level of compliance of states with their international obligations in the field of public health is shown. The interdependence between quarantine restrictions and the obligation of states in the field of human rights protection has been revealed.

Keywords: COVID - 19 pandemics, international obligations of states, lawful restriction of human rights, international community, international organizations, intergovernmental system, environmental protection.

Безумовно пандемія вірусу COVID – 19 стала черговим серйозним викликом міжнародному праву. Генеральний Секретар ООН Антоніу Гутерреш назвав її «найскладнішою кризою, з якою ми стикалися з часів Другої Світової війни» [1]. Подібні думки висловлювались і у заявах органів та очільників Ради Європи, Європейського Союзу та ін.

Практично декілька місяців початку 2020 року виявили ті проблеми, що формувались у міжнародному праві упродовж останніх десятиліть. Серед них можна вказати неухабну тенденцію юристів-міжнародників до явищ, які, на перший погляд не становлять активної загрози міжнародному співтовариству. Спрямовуючись більше на вирішення очевидних проблем (наприклад, міжнародного тероризму), і теоретики, і практики міжнародного права нехтували прихованими ризиками (зокрема, можливістю паралічу світу від пандемії). Подібна ситуація виникла у 1990-х та на початку 2000-х років, коли світова спільнота, вважаючи піратство романтичним явищем далекої історії, виявилась неготовою до його відродження, тільки тепер вже з усіма новітніми досягненнями техніки, і встановлення контролю вже сучасними піратами над величезними морськими просторами та стратегічними проливами (Малаккський пролив, Аденська та Гвінейська протоки тощо).

До факторів неготовності можна віднести і політику та позицію самих держав, урядів та політиків, для яких питання формування системи охорони здоров'я були більше внутрішніми і не орієнтувались

УДК: 341.176

<https://doi.org/10.36952/uail.2020.2.61-68>

© О. В. Буткевич

БУТКЕВИЧ Ольга Володимирівна

д.ю.н., Віце-президент Української асоціації міжнародного права

на можливість масштабних зовнішніх загроз у цій сфері. Звертаючи увагу передусім на власні політичні, економічні та безпекові інтереси і вважаючи їх пріоритетними у своїй зовнішній політиці, держави рідко відносили до таких питань екології, співробітництва у сфері охорони здоров'я, запобігання загрозам дикої природи і т.і. Співробітництво у рамках міжнародних організацій пріоритезувалось державами саме в галузях безпеки та економіки, а не здорового довкілля, культури та наукового розвитку (якщо під таким розуміти не лише сферу «обслуговування» воєнно-промислового комплексу чи економіки і господарства, а біологію, медицину, захист населення від епідемічних загроз).

Меншою мірою неготовність до кризи є наслідком проблем у надрах самого міжнародного права. Адже його нормативно-правові та інституційні нароби спрямовувались на запобігання таким явищам, як пандемії, утім були проігноровані, як юристами та іншими практиками у міжнародній сфері, так і політиками та урядовцями різних країн.

Окрім зазначених факторів неготовності світового співтовариства та держав до теперішньої пандемії, остання виявила декілька блоків проблем у міжнародній практиці, які зачіпають, зокрема, і міжнародне право.

1. До першого з них належать ті особливості міжнародного права, прогалини чи недоліки міжнародної системи, які сформувалися на сьогодні, і які держави, чи міжнародна спільнота у цілому, формували переважно свідомо. Так, можна виокремити декілька глибинних рівнів впливу виклику пандемії COVID – 19 міжнародному праву. По-перше, саме *міжнародне право починаючи з середини ХХ ст. зазнало сутнісних змін*. У період після Другої Світової війни воно почало розвиток від міждержавного права із суверенітетом держав, як основною цінністю, до права міжнародної спільноти, що характеризується гомоцентризмом. Держава, як міжнародна інституція, почала здавати свої позиції і все частіше показувати свою неспроможність вирішувати нові проблеми нових міжнародних відносин. А до таких можна віднести захист прав людини і міжнародний контроль за ним, формування міжнародного кримінального права і переслідування міжнародних злочинців, у тому числі вищих посадовців держав, регулювання інформаційної та кібер- сфери та ін. Більш ефективною у регулюванні цих питань виявилась міжнародна спільнота не державного характеру, вплив якої на міжнародне право почав зростати.

Саме завдяки організованому співробітництву міжнародне співтовариство відвоювало в держав і поставило в основу свого функціонування такі цінності, як:

- спільна спадщина людства;
- право фізичної особи на міжнародну правосуб'єктність;
- неможливість держави безконтрольно посылатися на свій суверенітет;
- вилучення сфери прав людини з суто внутрішньодержавного відання і встановлення контролю за нею;
- формування примату міжнародно-правових зобов'язань держав у цілому ряді сфер;
- визнання «верховенства права» як імперативу для будь-якої діяльності держави та ін.

Перехід від міждержавного міжнародного права до права міжнародної спільноти поставив держави у правові рамки, вироблені цією спільнотою. Про це свідчить, зокрема, імператив принципу дотримання міжнародних зобов'язань, який поширюється на усі держави, незалежно від їхньої могутності.

Окремі фактори, що почали виникати у міжнародному житті, застали держави зненацька, чого не можна сказати про міжнародну спільноту. До таких можна віднести: формування всесвітньої мережі Інтернет, що слабо підлягає державному контролю і суверенітету; посилення потоку біженців з країн Азії та Африки, яке змусило, зокрема держави Європейського Союзу переглянути політику закритості зовнішніх кордонів та ввести квотну систему прийняття таких біженців (адже досить часто біженці опинилися в жалюгідному стані саме через політику колишніх метрополій).

Здавалося б право міжнародної спільноти перебрало на себе функції держав, з якими останні не справлялися або справлялися вкрай погано (права людини, забезпечення верховенства права і демократії, здорове довкілля тощо), що є безумовним позитивом. Утім водночас, міжнародна спільнота виявилась неспроможною дати відповідь на загрозу пандемії COVID – 19, оскільки у ній не виробилось відповідних механізмів, нормативних та інституційних можливостей. Відтак саме держави взяли знов на себе функцію боротьби з пандемією (про те, наскільки успішно це в них виходить – див. нижче). При цьому вони це роблять, використовуючи свій суверенітет і відвоювавши «втрачені» (віддані міжнародній спільноті) функції: закриття кордонів і обмеження свободи пересування, встановлення жорстких режимів карантину із звуженнями прав та свобод людини, відступ від низки міжнародних зобов'язань тощо. Таким чином, перед міжнародним правом сьогодні стоїть питання, наскільки тимчасовими будуть ці заходи, і як швидко міжнародна спільнота зможе поновити рівень захисту прав та свобод людини.

По-друге, *процес глобалізації*, який ще донедавна розглядався у переважно позитивному дусі (як можливість вільного руху людей між державами, більшої відкритості кордонів, переваг, які дає взаємозалежність народів, держав і економік, більшого єднання між народами світу тощо), став водночас і однією з причин швидкого поширення пандемії коронавірусу. Часто сучасну пандемію порівнюють із пандемією так званого «іспанського грипу», що охопила світ рівно 100 років тому у 1918-1920 роках. За різними даними тоді у світі захворіло понад 500 млн. людей, а померло від захворювання від 29 до 50 млн. Утім, незважаючи на всесвітнє поширення «іспанського грипу», перша чверть XX століття – це іще період сильної міждержавної системи, а отже порівняно міцних кордонів, прив'язки людини до своєї держави (і в сенсі помешкання, і в сенсі роботи), обмеженої міжнародної міграції. Цього не можна сказати про наш час, коли саме взаємозалежність світу і відкритість держав, економік та трудового сектору сприяли швидкому поширенню пандемії.

Можна стверджувати, що довго дискутуючи про переваги та недоліки глобалізації актори міжнародних відносин фокусувалися на економічних, безпекових та соціо-гуманітарних аспектах цього процесу, не передбачивши загрози, що спіткала з боку здоров'я націй. Але ще у «Декларації тисячоліття» ООН (від 08.09.2000 р.) заявлялося, що «головним завданням, яке стоїть перед нами, є забезпечення того, щоб глобалізація стала позитивним фактором для усіх народів світу» [2]. На жаль, останні події показали, що ці слова багато у чому залишилися гаслом.

Протягом останніх десятиліть зусилля міжнародної спільноти спрямовувались на забезпечення відкритості кордонів, захист свободи пересування та вільного вибору місця проживання людини, створення міжнародного ринку праці. Сьогодні те, що вибудовувалось доволі довго і ретельно, само стало фактором загрози. Відтак, глобалізація не створила механізму самозбереження і захисту людства від своїх можливих негативів.

У цьому контексті можна згадати й *практику Європейського Союзу*, де фактично було зламано його основу ідею – свободи руху товарів, осіб, послуг та капіталів, а також політику спільних кордонів. Чотири вказані свободи, що лягли в основу європейської інтеграції, а політика по їх впровадженню і поглибленню не припинялася з моменту укладання Римського договору 1957 року, було згорнуто протягом кількох тижнів. Те саме спіткало й відкритість європейських кордонів, яка була одним із базисів цього співтовариства. Механізм передачі функцій регулювання відносин в ЄС до його централізованих органів не зміг ефективно протистояти епідемії. Тому основний тягар боротьби з коронавірусом лег на кожну окрему державу-члена ЄС, що, фактично, суперечить ідеології і філософії Співтовариства.

Відтак, ми стаємо свідками виклику, кинутого не лише окремим нормативним чи інституційним механізмам, а засадам міжнародних систем і автономних режимів, які ще донедавна розглядалися рушійними міжнародних відносин, та клалися в основу процесу фрагментації міжнародного права [3].

По-третє, вагомим фактором кризи пандемії стала *міжнародна практика країн* в останні десятиліття. Зайве говорити, що пандемія коронавірусу є результатом бездіяльності держав, або й їх діяльності на шкоду суспільству та довкіллю. Вже не перше десятиліття природа завдяки діяльності держав поступово перетворюється у вороже середовище для людини.

Організації, покликані попереджати такі епідемії, стали для держав «падчерками». Звісно, важко порівняти впливовість безпекових (Рада безпеки ООН, ГА ООН, ОБСЄ та ін.), економічних (СОТ, МВФ, Екосор та ін.) чи соціо-гуманітарних (МОП, Рада Європи та ін.) організацій із, наприклад, ВООЗ чи Міжнародним епізоотичним бюро. До голосу останніх якщо й дослухались, то лише у виняткових випадках і коли це не перешкоджало економічним інтересам країн. Нехтування стандартами та рекомендаціями цих організацій є, до речі, практикою і України (наша держава є членом цих інституцій відповідно з 1948 та з 1993 року).

Саме через зневажливе ставлення до м'якого права ВООЗ держави опинилися зненацька перед загрозою пандемії. Після ж її поширення вони почали звинувачувати цю організацію у бездіяльності. Безумовно на останнє має вплив політичний фактор самозбереження урядів і перенесення вини на міжнародну організацію та загальний клімат популізму, що захопив різні держави і народи. У згаданій «Декларації тисячоліття» ООН зазначалося, що до фундаментальних цінностей у XXI столітті має належати повага до природи, а «в основу охорони і раціонального використання всіх живих організмів і природних ресурсів повинна бути покладена обачність відповідно до постулатів стійкого розвитку. ...Нинішні нестійкі моделі виробництва і споживання повинні бути змінені в інтересах нашого майбутнього добробуту та благополуччя наших нащадків» [2]. Зрозуміло, що цього зроблено за двадцять років не було.

Сьогодні вчені висувають версію, що вірус COVID – 19 передався людині від тварин (кажанів). Але ж рекомендаційна база щодо контролю за хворобами тварин і відповідних санітарних правил, розро-

блена Міжнародним епізоотичним бюро, становить не одну сотню документів. І у разі їх ретельного вивчення та дотримання такої трагедії можна було б уникнути.

Таким чином, практика держав у сфері охорони довкілля, охорони здоров'я, не дотримання рекомендацій відповідних міжнародних організацій тощо підштовхнула їх до критичної ситуації у зв'язку із пандемією COVID – 19. Деякі (при чому найбільш розвинені країни – США, Італія, Іспанія, Франція Сполучене Королівство) вже втратили від епідемії більше людей, аніж було їхніх жертв у деяких війнах XX та XXI століть. Не випадково, що кращою виявилась ситуація в державах, де розроблене і діє ефективне законодавство про охорону довкілля чи є відчутним вплив політичних партій природоохоронного спрямування (Німеччина, Японія).

Загалом, можна сказати, що держави взяли переважно самотужки вирішувати ситуацію із епідеміям в них.

2. Відтак при цьому можна виявити другий проблемний блок у міжнародній і міжнародно-правовій практиці, який виявила пандемія – дотримання державами своїх міжнародно-правових зобов'язань у сфері охорони здоров'я населення. Загальна декларація прав людини 1948 року розглядала здоров'я людини не як самоцінність, а у контексті її права на достатній життєвий рівень (ст. 25 ЗДПЛ: «Кожна людина має право на такий життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та необхідне соціальне обслуговування, який є необхідним для підтримання здоров'я і добробуту її самої та її сім'ї, і право на забезпечення в разі безробіття, хвороби, інвалідності»). Міжнародний пакт про громадянські і політичні права 1966 року (МПГПП) містить низку посилок на поняття охорони здоров'я населення, але як підставу правомірного обмеження прав та свобод людини. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права 1966 року виділяє окремо обов'язок держави дбати про здоров'я людини як її невід'ємне право («Держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я») і встановлює заходи, які мають для цього вживатись, зокрема: «поліпшення всіх аспектів гігієни зовнішнього середовища і гігієни праці в промисловості; запобігання і лікування епідемічних, ендемічних, професійних та інших хвороб і боротьби з ними; створення умов, які б забезпечували всім медичну допомогу і медичний догляд у разі хвороби». Комітет з економічних, соціальних і культурних прав ООН визначив, що «право на здоров'я розуміється як право на використання низки закладів, товарів, послуг та умов, необхідних для реалізації найвищого досяжного рівня здоров'я» [4].

Європейська конвенція про захист прав та основоположних свобод людини 1950 (ЄКПЛ), здавалося б, прямо не встановлює обов'язок держави щодо охорони здоров'я людини, передбачаючи у низці статей на зразок МПГПП можливість правомірного обмеження прав і свобод людини з метою охорони здоров'я. Утім практика Європейського суду з прав людини показує, що це право розглядається в системі Ради Європи як основоположне у контексті права людини на життя (ст. 2 ЄКПЛ), права на повагу гідності та заборони катувань (ст. 3 ЄКПЛ). Більше того, відповідно до позиції Європейського суду з прав людини (ЄСПЛ), держава несе позитивне зобов'язання охороняти здоров'я у контексті захисту права людини на життя, заборони катувань, гарантування поваги до гідності, права на повагу до приватного і сімейного життя (справи «Арська проти України», «Пантелесенко проти України», «К.Х. та інші проти Словаччини», «D. Проти Сполученого Королівства», «F.E. проти Франції», та ін.). Вироблено велику базу рішень ЄСПЛ, в якій сформовано правові стандарти у галузі охорони здоров'я.

Деякі дослідники (Н.Хендель), навіть, трактують право на здоров'я у практиці ЄСПЛ ще більш широко: «З практики Європейського суду з прав людини ми можемо зробити висновок, що право на здоров'я має комплексний характер і включає: право на інформацію та конфіденційність інформації про стан здоров'я; право на медико-соціальну допомогу; право на згоду на лікування та медичне втручання; право на сприятливе екологічне середовище, яке впливає на стан здоров'я та ін.» [5]. Загалом у практиці ЄСПЛ з приводу охорони здоров'я найчастіше застосовуються такі статті ЄКПЛ: ст. 2 (право на життя), ст. 3 (заборона катування), ст. 5 (право на свободу та особисту недоторканість), ст. 6 (право на справедливий суд), ст. 8 (право на повагу до приватного і сімейного життя), ст. 10 (свобода вираження поглядів).

Таким чином, в системі Ради Європи завдяки практиці ЄСПЛ виробились досить чіткі стандарти стосовно охорони здоров'я, відповідно до яких держава несе відповідальність за належний стан національної медичної системи. Крім цього, можна вказати на низу «медичних» конвенцій та рекомендаційних документів Ради Європи (Конвенція про права людини та біомедицину 1997 р. і додаткові протоколи до неї та ін. [Див.: 6]). Одним з ключових нормативно-правових актів тут є Європейська соціальна хартія (переглянута) 1996 року (Україна приєдналась 2006 року), яка містить уже пряме зобов'язання держав: «З метою забезпечення ефективного здійснення права на охорону здоров'я Сторони зобов'язуються самостійно або у співробітництві з громадськими чи приватними організаціями

вживати відповідних заходів для того, щоб, серед іншого: 1. усунути, у міру можливості, причини слабого здоров'я; ... 3. запобігати, у міру можливості, епідемічним, ендемічним та іншим захворюванням, а також нещасним випадкам» (ст. 11 «Право на охорону здоров'я»).

Але яким чином на практиці держави дотримуються своїх універсальних та регіональних міжнародно-правових зобов'язань у сфері охорони здоров'я чітко виявила теперішня пандемія.

З огляду на готовність відповісти на загрозу епідемії коронавірусу держави можна поділити на чотири категорії. Тут розглядаються лише держави, що базуються на демократичних принципах, визнають верховенство права і принципи захисту прав людини (країни диктаторського і тоталітарного спрямування не розглядалися, незалежно від того, до якого континенту чи регіональної системи захисту прав людини вони належать). Саме тому, що ці країни сповідують верховенство права, у багатьох з них вже піднімається питання про правову відповідальність урядів за невжиття заходів по упередженню масових смертей від коронавірусу [Див. про це: 7-11]. Це також має стати черговим викликом як для національних правових систем, так і для міжнародного права світової спільноти.

До першої групи можна віднести країни (наприклад, Німеччина), які дуже ретельно ставляться до своїх міжнародних зобов'язань у цій сфері, виділяючи три взаємопов'язані напрями діяльності: державне фінансування, організаційне і матеріальне забезпечення, контроль та забезпечення виконання. У ставленні до гострих викликів у галузі медицини ці фактори проявляються у системності.

До другої групи держав належать ті, що обмежуються виділенням достатніх коштів на медицину (США), а відповідальність за охорону громадського здоров'я, а відтак і дотримання міжнародних зобов'язань у цій сфері перекладається з держави на самі заклади медицини (публічні чи приватні) або на рівень місцевих адміністрацій. Фактично ж перед загрозою пандемії одне лише фінансування не є достатньою відповіддю на цей виклик, тут необхідна системна (можливо, навіть, централізована) організація медичної та санітарно-епідеміологічної служб. Як виявилось, навіть, отримуючи достатні кошти автономні «самоврядні» заклади охорони здоров'я не у змозі виявити глобальні виклики та адекватно розподілити ресурси для ефективної протидії пандемії. До цього додається певне маніпулювання питаннями медичної реформи у політичних цілях, як елемент боротьби з політичними опонентами (щоправда, окрім таких держав як США, де медична сфера принаймні отримує достатнє фінансування, використання фактору медичної реформи як політичного знаряддя характерне і для України).

Третя група держав (до якої належить більшість країн Західної Європи, які значно постраждали від епідемії коронавірусу – Франція, Італія, Іспанія, Сполучене Королівство та ін.) вирізняється тим, що на фоні порівняно економічно благополучних систем ними не було вироблено спеціального комплексного підходу до виконання своїх міжнародних зобов'язань у галузі охорони здоров'я. Відтак, ці країни виявились неготовими виробити будь-який системний підхід до відбиття загрози COVID – 19, а вдавалися до хаотичних кроків по лікуванню конкретних інфікованих. Зрозуміло, що наслідком цього стала висока летальність.

Четверта група (до якої можна віднести і Україну) об'єднує ті країни, для яких сфера медицини ніколи не була пріоритетною ані з фінансової точки зору, ані з огляду на більш широкую державну підтримку (брак коштів, відсутність належної кількості інфекційних закладів, відсутність технічного оснащення, санітарно-епідеміологічних інституцій, належного епідеміологічного нагляду та інфекційного контролю тощо). Відтак, вони опинились перед пандемією обеззброєними. Єдиний вихід, який можна було знайти – це запровадження суворого карантину, введення режиму «самоізоляції» для більшості населення. А для підкріплення і гарантування дотримання таких заходів – введення досить високих штрафів та інших суворих видів адміністративних покарань. Розуміючи необхідність таких заходів, слід наголосити й на такому – вони стали наслідком не уваги з боку держави до своїх же обов'язків побудувати адекватну систему охорони здоров'я та запобігання епідемічним загрозам. Тут проявилось відверте перекладання обов'язків держави на людину, якій, за низького рівня системи охорони здоров'я, приписується самотужки (через самоізоляцію та дотримання карантинних заходів) запобігати поширенню хвороби.

За усієї різноманітності згадані групи країн об'єднує одне: питання охорони здоров'я, запобігання інфекційним захворюванням, епідеміям та пандеміям практично у всіх них розглядається як внутрішня сфера компетенції держави. Добре, коли країна більш соціально орієнтована і приділяє належну увагу медицині; гірше, коли медичні системи слабкі. При цьому упускається з виду той факт, що захист життя, здоров'я і гідності людини є міжнародно-правовими цінностями, які держави зобов'язались захищати у сотнях універсальних та регіональних договорів. І тут можна побачити ще один проблемний блок питань, який поставила на порядок денний пандемія коронавірусу – співвідношення міжнародно-правових обов'язків держав дотримуватись достатнього рівня здоров'я насе-

лення, забезпечувати право людини на життя та здоров'я із вимогами щодо гарантування цілої низки інших прав людини.

3. Пандемія COVID – 19 виявила відразу декілька взаємозалежностей. Вона ще раз проявила взаємозалежність країн і народів світу, спричинену глобалізацією та універсалізацією. Стрімке поширення захворювання на усіх континентах є прямим наслідком відкритості, до якої йшло людство останніми десятиліттями. Утім тут можна говорити й про низку інших взаємозалежностей.

Зокрема це взаємозалежність верховенства права та прав людини. Будь-які правомірні обмеження прав людини мають чітко обмежуватись рамками вимог правової системи. Після оголошення пандемії у своїй діяльності в контексті боротьби з поширенням коронавірусу Рада Європи проголосила дві комплексні складові: захист демократії та захист людини [Див.: 12]. Саме у цих складових і проявляється взаємозалежність верховенства права та прав людини. Захист демократії включає у себе недопущення надмірних обмежень, які б поставили під загрозу верховенство права. Тобто, навіть, за умови необхідності введення карантинних заходів, останні мають не виходити за межі дозволеного у демократичному суспільстві. Можна вказати ряд таких цінностей [Див.: 13]. Зокрема це забезпечення поваги та встановлених правом рамок захисту найбільш уразливих категорій людей (роми та інші кочові групи, мігранти, люди за межею бідності, безхатченки тощо). При цьому мова йде не лише про економічно чи соціально вразливих людей, але й, наприклад, про етнічні чи національні меншини, які за умов карантину можуть втратити доступ до навчання рідною мовою (чи є вразливими в інших контекстах, як виявилось, наприклад, в Україні, де найбільша захворюваність спостерігається у регіонах саме компактного проживання національних меншин), релігійні групи, що втрачають можливість проведення традиційних релігійних ритуалів, корінні народи, на землях яких вводиться карантинні обмеження, зокрема щодо їх традиційних медичних практик та ін.

Крім цього, це захист медіа та свободи слова. При чому за часів пандемії в ньому виділяються такі аспекти – забезпечення повного інформування населення про епідеміологічний стан і, водночас, запобігання фейкам та нагнітання страху чи перебільшено негативного висвітлення епідемії; гарантування свободи засобів масової інформації та недопущення спекулювання карантинними заходами з метою скорочення свободи слова чи обмеження прав медіа.

Крім цього, важливою цінністю став захист приватності та персональних даних особи. Оскільки боротьба з поширенням епідемії передбачає контроль за контактами та переміщенням інфікованих осіб (або осіб щодо яких є обґрунтовані підозри щодо можливості їх інфікування), це може увійти в суперечність із правом людини на повагу до приватного і сімейного життя. Тому особлива увага має надаватись дотриманню положень Конвенції Ради Європи від 28 січня 1981 року № 108 "Про захист осіб у зв'язку з автоматизованою обробкою персональних даних".

В контексті охорони демократії окремо йдеться і про вжиття заходів проти корупції, яка може розвинути у процесі закупівлі ліків, обладнання чи надання медичних послуг, при введенні і контролі за дотриманням карантинних заходів тощо.

Окремо слід виділити необхідність дотримання прав людини у процесі надання медичних послуг у зв'язку із COVID – 19 відповідно до міжнародних зобов'язань та національного законодавства держав.

Відтак захист демократії та верховенства права базується на тому, що будь-які обмеження встановлені унаслідок пандемії, мають відповідати вимогам права та не порушувати базових правових принципів.

Стосовно захисту людини, то сьогодні гаслом Ради Європи стало: «За часів кризи права людини є найважливішими, аніж будь-коли». Під час пандемії окремої уваги потребують різні категорії та групи людей: жінки (захист від домашнього насильства), діти (захист від домашнього насильства, забезпечення здоров'я та розвитку дітей), люди з інвалідністю, люди в місцях позбавлення волі, біженці та шукачі притулку, люди, які вживають наркотики тощо [14].

Ще однією взаємозалежністю є взаємопов'язаність ризиків від пандемії COVID – 19 та тими обмеженнями, які накладаються з метою їх мінімізації. Головним критерієм, за яким мають тут діяти держави, є відповідність, адекватність та баланс між карантинними обмеженнями та загрозою від епідемії вірусу. Утім, чи завжди це так? І у цьому контексті на перший план виходить складова цієї взаємозалежності – баланс між обов'язком захистити здоров'я населення та обов'язком дотримуватись усіх інших прав людини.

При розробці Європейської конвенції про захист прав і основоположних свобод людини її автори прагнули включити до ст. 2 (Право на життя) аспект здоров'я людини та обов'язку держави по його захисту. І хоча надалі ця ідея не реалізувалася у тексті Конвенції і перші роки функціонування Ради Європи та її органів не дають підстав для такого трактування статті, проте подальша практика органів РЄ та ЄСПЛ свідчить про намір розглядати здоров'я людини у контексті захисту її життя.

Зважаючи на таку практику, обмеження введені державами для запобігання поширенню коронавірусу, є цілком обґрунтованими. При запровадженні будь-яких обмежень, передусім тих, які стосуються прав людини (зокрема за ст. 15 ЄКПЛ), ЄСПЛ виходить з того, що вони мають відповідати двом чітким критеріям: 1) мати правову основу (тобто відповідати конституціям, законодавству та міжнародним зобов'язанням держав) та 2) бути пропорційними.

З метою координації зусиль по забезпеченню поваги до прав людини, з одного боку, та вірогідними обмеженнями, пов'язаними з пандемією, з іншого, 8 квітня цього року Генеральний Секретар РЄ поширила Керівництво для Урядів держав-членів стосовно поваги демократії, верховенства права та прав людини у світлі кризи, викликаній COVID – 19 [15]. Керівництво базується на трьох основних принципах – збалансованість, пропорційність та тимчасовість введення обмежувальних заходів.

Десять держав-членів Ради Європи зробили заяви про відступ від зобов'язань за ЄКПЛ, у відповідності до її ст. 15 у зв'язку із введенням карантинних обмежень. І хоча необхідність таких заяв дискутується (введення обмежень зумовлене ціною низкою рекомендаційних та обов'язкових міжнародно-правових документів), вони є доцільним засобом для держав уникнути звинувачень у порушенні прав людини, а для громадянського суспільства контролювати, щоб у процесі обмежень уряди не вдавались до зловживань (адже у процесі після оголошення дерогації включається механізм контролю у т.ч. з боку відповідної міжнародної організації за адекватністю обмежень, територіями, на які вони поширюються та часовими рамками, справді необхідними для таких обмежувальних заходів).

Відтак, однією із найбільш ґрунтовних міжнародно-правових проблем, які виявила пандемія COVID – 19, є питання правомірних обмежень прав людини, нова грань якої розкривається під час кризи, пов'язаної зі здоров'ям населення.

Вже зараз очевидно, що найближчим часом міжнародне право має виробити якісно нові механізми (нормативні та інституційні) протидії загрозам, що поступають з боку довкілля, природи та середовища, в якому живе людина. Утім є переконання і в тому, що як, і раніше із найбільш складних криз світопорядку міжнародне право вийде зміцнілим та зуміє виробити відповідні часові засоби відповіді викликам.

1. Transcript of UN Secretary-General's virtual press encounter to launch the Report on the Socio-Economic Impacts of COVID-19. 31 March 2020. – Електронний ресурс: <https://www.un.org/sg/en/content/sg/press-encounter/2020-03-31/transcript-of-un-secretary-general%E2%80%99s-virtual-press-encounter-launch-the-report-the-socio-economic-impacts-of-covid-19>

2. Resolution adopted by the General Assembly 55/2. United Nations Millennium Declaration. – E-resource: https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_55_2.pdf

3. Fragmentation of International Law: Difficulties Arising from the Diversification and expansion of International Law. - Report of the Study Group of the International Law Commission (Finalized by Martti Koskenniemi). - International Law Commission. Fifty-eighth session (Geneva, 1 May-9 June and 3 July-11 August 2006). – A/CN.4/L.682. - 13 April 2006 – 256 p. http://untreaty.un.org/ilc/documentation/english/a_cn4_l682.pdf

4. Комітет з економічних, соціальних і культурних прав (КЕСКП). Загальний коментар № 14, U.N. Doc. E/C.12/2000/4 (11 серпня 2000 р.). – A Compilation of General Comments and General Recommendations Adopted by Human Rights Treaty Bodies, U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.6 at 85 (2003).

5. Хендель Наталія. Захист права на здоров'я у Європейському суді з прав людини // Українське право (16.03.2016). – Ел. ресурс: https://ukrainepravo.com/international_law/european_court_of_human_rights/zakhyst-prava-na-zdorov-ya-u-evropeys%60komu-sudi-z-prav-lyudyny/

6. Е-ресурс: <https://www.coe.int/en/web/bioethics/treaties-recommendations>

7. <http://www.rfi.fr/en/france/20200514-french-government-taken-to-court-over-coronavirus-liability-mayor-responsibility-covid-19>

8. <http://www.rfi.fr/en/france/20200514-french-government-taken-to-court-over-coronavirus-liability-mayor-responsibility-covid-19>

9. <https://theintercept.com/2020/04/02/is-donald-trump-criminally-responsible-for-coronavirus-deaths/>

10. <https://www.jurist.org/commentary/2020/03/matiangai-sirleaf-responsibility-for-pandemics/>

11. <https://theconversation.com/coronavirus-could-government-face-legal-questions-over-the-death-of-nhs-workers-during-ppe-shortage-137020>

12. Ел. ресурс: <https://www.coe.int/en/web/portal/covid-19>

13. Ел. пецыпс: <https://www.coe.int/en/web/portal/covid-19-protecting-democracy>
14. Ел. пецыпс: <https://www.coe.int/en/web/portal/covid-19-protecting-people>
15. <https://rm.coe.int/sg-inf-2020-11-respecting-democracy-rule-of-law-and-human-rights-in-th/16809e1f40>

Summary

Coronavirus pandemic – a challenge to international law, international community, states and peoples (outline of some problematic issues)

The pandemic of the COVID-19 virus has become a serious challenge to international law. UN Secretary-General Antonio Guterres called it «the most challenging crisis we have faced since World War II.» Similar views were expressed in the statements of bodies and leaders of the Council of Europe, the European Union, etc.

Almost a few months of the beginning of 2020 revealed the problems that have developed in international law in recent decades. Among them there is the inattention of international lawyers to phenomena that, at first glance, do not pose a threat to the international community. Focusing more on tackling obvious problems (such as international terrorism), both theorists and practitioners of international law have neglected the hidden risks (in particular, the possibility of paralysis of the world system by a pandemic).

The factors of unpreparedness include the policies and positions of states, governments and politicians, who regarded the issues of health care as internal and did not focus on the possibility of large-scale external threats in this area. Paying attention primarily to their own political, economic and security interests and considering them as a priority in their foreign policy, states rarely referred to such issues as ecology, cooperation in the field of health care, prevention of wildlife threats, etc. Cooperation within international organizations was prioritized by states in the areas of security and economy, rather than a healthy environment, culture and scientific development.

To a lesser extent, unpreparedness for the crisis is a consequence of international law itself. After all, its legal and institutional developments were aimed at preventing such problems as pandemics, but were ignored by lawyers and other practitioners in the international field, as well as politicians and government officials from different countries.

In addition to these factors of unpreparedness of the world community and states for the current pandemic, the latter has identified several blocks of problems in international practice, which affect, in particular, international law.

The law of the international community has taken over the functions of states in those domains where the latter almost failed (human rights, the rule of law and democracy, healthy environment, etc.). That is undoubtedly positive. However, the international community has been unable to respond to the threat of the COVID-19 pandemic because it has not developed the appropriate mechanisms, regulatory and institutional capacity. Thus, there were the states that took on the function of fighting the pandemic. At the same time, they do so by using their sovereignty and regaining the «lost» (or given to the international community) functions: closing borders and restricting freedom of movement, establishing strict quarantine regimes with restrictions on human rights and freedoms, derogation from a number of international obligations. Thus, the international law today faces the problem of how temporary these measures will be and how quickly the international community will be able to restore the level of protection of human rights and freedoms.

Health issues, prevention of infectious diseases, epidemics and pandemics are considered by states as an internal sphere of their competence. This overlooks the fact that the protection of human life, health and dignity are international legal values that states have committed themselves to in hundreds of universal and regional treaties.

There is an interdependence of risks from the COVID - 19 pandemic and the restrictions that are imposed in order to minimize them. The main criterion for states is compliance, adequacy and balance between quarantine restrictions and the threat of a virus epidemic. In this context, the balance between the obligation to protect the health of the population and the obligation to respect all other human rights comes to the fore.