



вул. Інститутська, 21/8  
01008, м. Київ, Україна

Tel.: (+380 44) 253 48 59  
Fax.: (+380 44) 226 34 27  
E-mail: [hotline@ombudsman.gov.ua](mailto:hotline@ombudsman.gov.ua)  
[http:// www.ombudsman.gov.ua](http://www.ombudsman.gov.ua)

21/8, Instytutaska str.  
Kyiv, 01008, Ukraine

... 20 № \_\_\_\_\_

На № \_\_\_\_\_ від ... 20 \_\_\_\_\_

## Конституційний Суд України

### КОНСТИТУЦІЙНЕ ПОДАННЯ

**про визнання такими, що не відповідають Конституції України (є неконституційними), окремих положень частин п'ятої, шістнадцятої статті 16 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 року № 2801–XII, частини шостої статті 4 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 року № 2168–VIII, частини четвертої статті 29 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 6 квітня 2000 року № 1645–III, абзацу другого розділу II Закону України «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України» від 28 грудня 2014 року № 76–VIII**

1. Відповідно до статей 101, 147, частини другої статті 150 Конституції України, пункту 1 статті 7, статті 50, пункту 1 частини першої, частин другої, третьої статті 51, частини першої статті 52 Закону України «Про Конституційний Суд України» від 13 липня 2017 року № 2136–VIII звертаюсь до Конституційного Суду України з клопотанням визнати неконституційними окремі положення частин п'ятої, шістнадцятої статті 16 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 року № 2801–XII, частини шостої статті 4 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 року № 2168–VIII, частини четвертої статті 29 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 6 квітня 2000 року № 1645–III, абзац другий розділу II Закону України «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України» від 28 грудня 2014 року № 76–VIII.

Протягом 2017–2019 років Верховною Радою України було прийнято низку законів з питань реформування системи охорони здоров'я в Україні, насамперед Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 року № 2168–VIII, а також

внесено зміни до інших законів у цій сфері правовідносин (так звана, медична реформа).

На початку 2020 року перед Україною постав виклик боротьби з пандемією гострої респіраторної хвороби COVID-19, що спричинена коронавірусом SARS-CoV-2.

У зв'язку з цим Кабінетом Міністрів України було встановлено карантин, який триває і донині, та прийнято відповідне правове регулювання задля запобігання поширенню на території України цієї гострої респіраторної хвороби.

Очевидно, що більшість державних органів та служб просто виявилися неготовими ані організаційно, ані юридично і навіть психологічно до такого виклику. Складнощів протидії хворобі завдали і певні законодавчі зміни, а також започаткована у 2017 році медична реформа, що відбувається одночасно з реформами децентралізації і адміністративно-територіального устрою.

Саме такі обставини, на моє переконання, і стали причинами непоодиноких явних порушень або обмежень прав людини під час здійснення протиепідемічних заходів, незважаючи на те, що в цілому введені як парламентом, так і урядом держави обмеження переслідували легітимну мету, змістом якої є збереження життя та здоров'я людини, що може бути заподіяно внаслідок глобальної пандемії.

Необхідно зазначити, що існуюче на час впровадження карантину законодавче регулювання, а саме Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», закони України «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» також виявилися не адаптованими до загрози здоров'ю, що виникла. Про це свідчать як внесені до деяких з них протягом березня-травня 2020 року зміни і доповнення, так і прийняття інших законів, наприклад «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» від 17.03.2020 № 530–ІХ, «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України з метою підвищення спроможності системи охорони здоров'я України протидіяти поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» від 07.05.2020 № 587–ІХ.

Кабінетом Міністрів України на виконання положень окремих законів також прийнято низку постанов, зокрема від 11 березня 2020 р. № 211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» (з наступними змінами), якими передбачаються певні обмеження прав громадян (на свободу пересування, мирні зібрання, на підприємницьку діяльність, на працю тощо) з метою недопущення поширення COVID-19.

Таким чином, виникла ситуація, за якої розпочата медична реформа із наступним встановленням на законодавчому та підзаконному рівнях у деяких випадках неспівмірних меті засобів досягнення – протиепідемічних заходів, призвели до порушень та обмежень конституційних прав і свобод людини і громадянина.

Свідченням цього є численні звернення громадян до мене, як до Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, в яких порушувалися питання щодо нерозумності, неспівмірності в окремих випадках мети і заходів, які намагався встановити уряд; стверджували про неконституційність окремих положень законів України, відповідних постанов Кабінету Міністрів України та просили звернутися з відповідним конституційним поданням до Конституційного Суду України.

До прикладу, в одному із звернень заявник стверджує про незаконне скорочення мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я, просить допомогти відновити надання медичних послуг у повному обсязі; відновити діяльність всіх відділень та штатний розпис медичних працівників, який був до скорочення у Підбузькій лікарні Дрогобицького району Львівської області.

Находили також і звернення громадян, в яких, зокрема оскаржувалася заборона проведення закладами охорони здоров'я планових заходів з госпіталізації; ненадання медичної допомоги без обов'язкового тестування на COVID-19 (підпункт 5 пункту 14 Постанови 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»), що у подальшому призводило до значного погіршення здоров'я.

Відтак, звертаюсь до Конституційного Суду України з клопотанням визнати неконституційними окремі положення частин п'ятої, шістнадцятої статті 16 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 року № 2801–XII, частини шостої статті 4 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 року № 2168–VIII, частини четвертої статті 29 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 6 квітня 2000 року № 1645–III, абзацу другого розділу II Закону України «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України» від 28 грудня 2014 року № 76–VIII з урахуванням наведеного нижче правового обґрунтування.

2. Згідно зі статтею 3 Основного Закону України людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю; права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави; держава відповідає перед людиною за свою діяльність; утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави.

Конституційні принципи, на яких базується здійснення прав і свобод людини і громадянина в Україні, включаючи і право на охорону здоров'я, передбачають за змістом статей 1, 3, 6, 8, 22, 49, 64 Конституції України правові гарантії, правову визначеність і пов'язану з ними передбачуваність законодавчої політики у сфері охорони здоров'я, необхідні для того, щоб

учасники відповідних правовідносин могли бути впевненими у своїх законних очікуваннях, що їх право, його зміст і обсяг буде ними реалізовано.

Відповідно до частини другої статті 27, частини першої статті 49 Конституції України обов'язок держави – захищати життя людини; кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.

За юридичною позицією, викладеною в Рішенні Конституційного Суду України від 11 жовтня 2005 року № 8-рп/2005 в Україні як соціальної, правовій державі політика повинна спрямовуватися на створення умов, які забезпечують зокрема життя і здоров'я людини, її честь і гідність.

Конституція України закріплює основоположні принципи щодо права кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, а охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм; держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування; існуюча мережа державних і комунальних закладів охорони здоров'я не може бути скорочена; також держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності та забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя (стаття 49).

Конституційні права і свободи гарантуються і не можуть бути скасовані; при прийнятті нових законів або внесенні змін до чинних законів не допускається звуження змісту та обсягу існуючих прав і свобод; конституційні права і свободи людини і громадянина не можуть бути обмежені, крім випадків, передбачених Конституцією України (частини друга, третя статті 22, частина перша статті 64 Конституції України).

Таким чином, державне фінансування згаданих програм віднесене до конституційних гарантій права на охорону здоров'я. Водночас конституційно забезпечені можливості кожного користуватися соціально-економічними, медико-санітарними і оздоровчо-профілактичними програмами належать до елементів (складових) конституційного права людини на охорону здоров'я.

З огляду на наведене, звуження програми медичних гарантій слід розглядати не тільки як звуження обсягу прав пацієнта, встановлених Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», а й як звуження (обмеження) конституційного права кожного на охорону здоров'я.

3. Згідно з положеннями статті 16 («Заклади охорони здоров'я») Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 року № 2801–ХІІ (далі – Закон № 2801–ХІІ): органи державної влади та органи місцевого самоврядування сприяють розвитку закладів охорони здоров'я усіх форм власності (частина перша); мережа державних і комунальних закладів охорони здоров'я формується з урахуванням планів розвитку госпітальних округів, потреб населення у медичному обслуговуванні, необхідності забезпечення належної якості такого обслуговування, своєчасності, доступності для громадян, ефективного використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів. Існуюча мережа

таких закладів не може бути скорочена (частина третя); з метою забезпечення територіальної доступності якісної медичної допомоги населенню створюється госпітальний округ. Госпітальний округ – це сукупність закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які зареєстровані в установленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, що забезпечують медичне обслуговування населення відповідної території. У межах госпітального округу визначаються опорні заклади охорони здоров'я. Порядок створення госпітальних округів та перелік опорних закладів охорони здоров'я затверджуються Кабінетом Міністрів України (частина четверта).

Водночас відповідно до інших положень цієї статті Закону № 2801–XII в редакції Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо невідкладних заходів у сфері охорони здоров'я» від 20 грудня 2019 року № 421–IX органи місцевого самоврядування, які здійснюють планування розвитку мережі закладів охорони здоров'я комунальної форми власності, можуть приймати рішення, зокрема про припинення, реорганізацію чи перепрофілювання закладів охорони здоров'я самостійно з урахуванням плану розвитку госпітального округу» (частина п'ята), а заклади охорони здоров'я комунальної та державної форм власності, що діють в організаційно-правовій формі установи, можуть бути реорганізовані, у тому числі шляхом перетворення, за рішенням власника або уповноваженого органу управління (частина шістнадцята).

Положення частини третьої статті 49 Конституції України гарантують нескорочення існуючої мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я.

При цьому Конституція України визначає таку мережу як одну, єдину і цілісну мережу закладів охорони здоров'я, яка не поділяється на дві окремих, самостійних мережі (державної форми власності та мережу комунальної форми власності). Таке конституційне регулювання відповідає загальнодержавному значенню регульованих відносин, оскільки згідно з положеннями статті 3 Основного Закону України людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю.

Натомість штучний поділ конституційно визначеної єдиної мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я на дві мережі – державних і комунальних закладів охорони здоров'я фактично заперечує конституційні основи існуючої системи охорони здоров'я і не дозволяє належним чином забезпечити загальносуспільні й загальнодержавні інтереси при прийнятті управлінських рішень з питань реформування системи охорони здоров'я.

Правозастосування згаданих оспорюваних законодавчих положень у практиці органів місцевого самоврядування нерідко призводить до необґрунтованого припинення діяльності закладів охорони здоров'я, які надають членам територіальних громад медичну допомогу й необхідні медичні послуги. Інші заклади охорони здоров'я, в яких громадяни можуть

отримати медичні послуги зазвичай є далековіддаленими від місця їх проживання, та за умов відсутності належної інфраструктури та транспортного забезпечення важкодоступними.

Скорочення існуючої мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я є зниженням кількісних показників забезпеченості населення медичною допомогою, зокрема шляхом зменшення кількості таких державних і комунальних закладів, які забезпечують потреби населення у медичному обслуговуванні на відповідній території.

У цьому аспекті необхідно також зазначити, що Законом України «Про введення мораторію на ліквідацію та реорганізацію закладів охорони здоров'я» від 23 лютого 2014 року № 772–VII було встановлено мораторій на ліквідацію та реорганізацію закладів охорони здоров'я та скорочення працівників цих закладів; завданням Закону було забезпечення дотримання конституційного права громадян на охорону здоров'я незалежно від місця їх проживання та запобігання масовій ліквідації та реорганізації закладів охорони здоров'я.

Введення мораторію на ліквідацію та реорганізацію закладів охорони здоров'я забороняло:

- безпосередню ліквідацію лікарень, поліклінік, амбулаторій, фельдшерсько-акушерських пунктів (у тому числі, які розташовані на території сільських та селищних рад) та інших медичних закладів державної та комунальної форм власності;
- реорганізацію закладів охорони здоров'я, що призводить до зміни їх головного призначення та/або скорочення кількості працівників і зменшення кількості ліжко-місць;
- інші форми реорганізації, направлені на закриття закладів охорони здоров'я та зменшення обсягів медичної допомоги населенню;
- скорочення режиму роботи медичних закладів.

Водночас положеннями абзацу другого розділу II Закону України «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України» від 28 грудня 2014 року № 76–VIII (далі – Закон № 76–VIII) вказаний Закон України «Про введення мораторію на ліквідацію та реорганізацію закладів охорони здоров'я» від 23 лютого 2014 року № 772–VII було визнано таким, що втратив чинність.

В аспекті реорганізації, ліквідації, зокрема комунальних закладів охорони здоров'я, визнання недійсними відповідних рішень органів місцевого самоврядування та зобов'язання прийняття ними рішень з метою забезпечення вимог статті 49 Конституції України існує і відповідна судова практика.

Так, у постанові Верховного Суду від 12 лютого 2020 року (справа № 813/1368/18) викладена наступна правова позиція: прийняття рішень органами місцевого самоврядування щодо управління закладами охорони здоров'я є як реалізацією державної політики у сфері охорони здоров'я, так і виконанням від імені територіальної громади управлінської функції у сфері управління закладами охорони здоров'я шляхом прийняття відповідних нормативних актів, а відтак – є нормативно-правовим актом органу місцевого

самоврядування як суб'єкта владних повноважень у розумінні статті 4 Кодексу адміністративного судочинства; з огляду на те, що предметом спору у цій справі є рішення органу місцевого самоврядування, прийняте на виконання від імені територіальної громади функції управління закладами охорони здоров'я, і таке рішення впливає не лише на права та інтереси позивачів, як членів територіальної громади, а й на інтереси територіальної громади в цілому, то в цій справі позивачі діють на захист публічного інтересу (пункти 29, 33).

В цій справі рішення судів першої та апеляційної інстанцій скасовані, а справу про визнання недійсним і скасування рішення ради (про реорганізацію служби громадського здоров'я) – направлено для продовження розгляду до суду першої інстанції.

Таким чином, з огляду на викладене, положення частин п'ятої, шістнадцятої статті 16 Закону № 2801–XII в редакції Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо невідкладних заходів у сфері охорони здоров'я» від 20 грудня 2019 року № 421–IX, абзацу другого розділу II Закону № 76–VIII є такими, що суперечать положенням статей 1, 3, частин першої, другої статті 8, частин другої, третьої статті 22, статті 49, частини першої статті 64 Конституції України.

4. Верховною Радою України 19 жовтня 2017 року прийнято Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» № 2168–VIII (далі – Закон № 2168–VIII), який згідно з його преамбулою, визначає державні фінансові гарантії надання необхідних пацієнтам послуг з медичного обслуговування (медичних послуг) та лікарських засобів належної якості за рахунок коштів Державного бюджету України за програмою медичних гарантій.

У частині шостій статті 4 Закону № 2168–VIII закріплено положення про те, що «звуження програми медичних гарантій не допускається, крім випадків, встановлених законом».

Однак, згідно з положеннями статей 3, 49, 64 Конституції України та юридичними позиціями Конституційного Суду України до загальних умов правомірності звуження (обмеження) програми медичних гарантій належать вимоги встановлення обмежень Конституцією України та законами України; легітимної мети обмежень, обумовленості обмежень суспільною необхідністю досягнення цієї мети, пропорційності та обґрунтованості.

Отже, звуження програми медичних гарантій може бути визнано правомірним і допускатися лише коли не суперечить Конституції України, і не порушує сутнісний зміст права людини на охорону здоров'я; держава не може вдаватися до обмежень, що порушують сутність конституційних прав.

З викладеного вище випливає, що словосполучення «крім випадків, встановлених законом» частини шостої статті 4 Закону № 2168–VIII, в якій йдеться про неприпустимість звуження програми медичних гарантій є неконституційним, оскільки не відповідає конституційним умовам правомірності обмежень права на охорону здоров'я.

Існування можливості звуження програми медичних гарантій у наведеному законодавчому положенні вважаю таким, що суперечить Конституції України з огляду в тому числі і на те, що цей Закон якраз і спрямований на регулювання відносин у сфері забезпечення конституційних прав кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Такі окремі положення Закону № 2168–VIII «крім випадків, встановлених законом», які передбачають обмеження згаданого конституційного права є неприпустимими і такими, що мають ознаки невідповідності встановленим Основним Законом України гарантіям права на охорону здоров'я (стаття 49).

5. Оскільки на розгляді в Конституційному Суді України наразі перебуває справа за конституційним поданням 59 народних депутатів України, в якому стверджується про неконституційність в цілому Закону № 2168–VIII, вважаю за необхідне також звернути увагу на ситуацію, що викликає особливе занепокоєння, пов'язане із зниженням протягом останніх років рівня забезпеченості населення України медичною допомогою.

Неабиякого значення ця проблема набула в умовах триваючого поширення гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2. У боротьбі з COVID-19 найважче незахищеним верствам населення, особам похилого віку, особам з інвалідністю, представникам нацменшин, особам, які перебувають в місцях позбавлення волі.

Так, право на життя та заборона катувань та нелюдського чи такого, що принижує, поведження чи покарання є основними правами Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод 1950 року, оскільки вони не можуть бути предметом будь-якого відступу, навіть у час надзвичайних ситуацій, таких як пандемія COVID-19. Дотримуватися їх необхідно постійно, і це вимагає позитивних зобов'язань щодо захисту людей, які перебувають під опікою держави, від смертельних захворювань та наслідків цих страждань. («Дотримання демократії, верховенства права та прав людини під час санітарної кризи, спричиненої COVID-19». Інструментарій для країн-членів. Інформаційні документи. SG/Inf(2020)11 від 7 квітня 2020 року / <https://rm.coe.int/sg-inf-2020-11-uk-dl-upd/16809e2abb>).

Також Конвенція постійно вимагає від будь-якої держави-члена забезпечувати належний рівень медичної допомоги особам, позбавленим волі. Європейський комітет з питань запобігання катуванням (КЗК) опублікував Заяву про принципи, що стосуються поведження з особами, позбавленими волі в контексті пандемії вірусу COVID-19. Вони поширюються на різні сфери, включаючи місця тримання під вартою у поліцейських відділеннях, пенітенціарні установи, центри тримання мігрантів під вартою, психіатричні лікарні та заклади соціального захисту, а також у різних новостворених установах чи зонах, де людей розміщують у карантині в контексті пандемії вірусу COVID-19. Принципи КЗК також стосуються необхідності захисту персоналу, який працює в цих установах, та забезпечення постійного доступу



національних незалежних органів моніторингу до місць тримання під вартою.

Крім осіб, які перебувають під опікою держав, відповідальність, передбачена статтями 2 та 3 Конвенції, може бути покладена у контексті захисту тяжкохворих пацієнтів, осіб з обмеженими можливостями або осіб похилого віку (Рекомендація СМ/Rec(2014)2 щодо просування прав людини в контексті осіб похилого віку та заяви Комісара з прав людини про осіб з обмеженими можливостями та осіб похилого віку під час пандемії COVID-19). Їхня вразливість до хвороби та надзвичайний рівень страждань можуть виявитись несумісними із позитивним зобов'язанням держави щодо захисту життя та запобігання жорсткому поводженню. Це позитивне зобов'язання додатково підтверджується статтею 11 Європейської соціальної хартії (переглянутої), згідно з якою держави-учасниці повинні продемонструвати свою здатність долати інфекційні захворювання шляхом домовленостей щодо звітування та повідомлення про захворювання та вжиття всіх необхідних надзвичайних заходів у випадку епідемій. Посилення уваги держав до вразливих груп відповідало б праву населення на справедливий доступ до медичної допомоги (стаття 3 Конвенції про права людини та біомедицину).

Головна мета запроваджених обмежень – протидія поширенню інфекційної хвороби COVID-19 і, відповідно, збереження життя та здоров'я громадян. Згідно з Європейською конвенцією з прав людини захист здоров'я – це законна мета, зокрема щодо права на свободу зібрань, вибір місця проживання, виїзд з будь-якої країни. Проте згідно з практикою Європейського суду з прав людини потрібно продемонструвати, що поширення інфекційної хвороби становить небезпеку для здоров'я та безпеки населення і запровадження менш суворих протиепідемічних є недостатніми для захисту інтересів суспільства (COVID-19 та права людини. Критерії ЄСПЛ / <https://www.echr.com.ua/covid-19-ta-prava-lyudini-kriteri%D1%97-yespl/>).

У випадках обмежень інших прав стандарт, якого необхідно дотримуватися, полягає в тому, що ці обмеження повинні бути необхідними в демократичному суспільстві і, таким чином, пропорційними переслідуюній законній меті. Безсумнівно, державам будуть залишатися певні межі розсуду.

Відповідно до частини першої статті 29 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 6 квітня 2000 року № 1645–III (далі – Закон № 1645–III) карантин встановлюється та відміняється Кабінетом Міністрів України.

За частиною четвертою цієї ж статті Закону № 1645–III у рішенні про встановлення карантину зазначаються обставини, що призвели до цього, визначаються межі території карантину, затверджуються необхідні профілактичні, протиепідемічні та інші заходи, їх виконавці та терміни проведення, встановлюються тимчасові обмеження прав фізичних і юридичних осіб та додаткові обов'язки, що покладаються на них.

Згідно з частинами першою, другою статті 8 Конституції України в Україні визнається і діє принцип верховенства права; Конституція України має найвищу юридичну силу; закони та інші нормативно-правові акти приймаються на основі Конституції України і повинні відповідати їй.

За юридичною позицією Конституційного Суду України одним із елементів верховенства права є принцип правової визначеності, у якому стверджується, що обмеження основних прав людини та громадянина і втілення цих обмежень на практиці допустиме лише за умови забезпечення передбачуваності застосування правових норм, встановлених такими обмеженнями. Тобто обмеження будь-якого права повинне базуватися на критеріях, які дадуть змогу особі відокремлювати правомірну поведінку від протиправної, передбачати юридичні наслідки своєї поведінки (абзац третій підпункту 3.1 пункту 3 мотивувальної частини Рішення від 29 червня 2010 року № 17-рп/2010).

Відповідно до частини першої статті 64 Конституції України конституційні права і свободи людини і громадянина не можуть бути обмежені, крім випадків, передбачених Конституцією України. Можуть встановлюватися окремі обмеження прав і свобод із зазначенням строку дії цих обмежень лише в умовах воєнного або надзвичайного стану.

В статті 49 Конституції України відсутні будь-які виключення, за яких може бути обмежене право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу або медичне страхування. Згідно з частиною третьою цієї ж статті Основного Закону України держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування.

У Рішенні Конституційного Суду України від 22 травня 2018 року № 5-р/2018 зазначено, що «Верховна Рада України повноважна ухвалювати закони, що встановлюють обмеження, відповідно до таких критеріїв: обмеження щодо реалізації конституційних прав і свобод не можуть бути свавільними та несправедливими, вони мають встановлюватися виключно Конституцією і законами України, переслідувати легітимну мету, бути обумовленими суспільною необхідністю досягнення цієї мети, пропорційними та обґрунтованими, у разі обмеження конституційного права або свободи законодавець зобов'язаний запровадити таке нормативне регулювання, яке дасть можливість оптимально досягти легітимної мети з мінімальним втручанням у реалізацію цього права або свободи і не порушувати сутнісний зміст такого права» (абзац восьмий підпункту 2.2 пункту 2 мотивувальної частини Рішення КСУ № 5-р/2018).

Оскільки в положеннях статті 29 Закону № 1645–III не визначено які саме права в умовах встановлення карантину і на який період часу можуть бути обмежені, то положення «встановлюються тимчасові обмеження прав фізичних і юридичних осіб» частини четвертої статті 29 Закону № 1645 не відповідає положенням статей 8, 49, 64 Конституції України.

Таким чином, оспорювані положення частин п'ятої, шістнадцятої статті 16 Закону № 2801–XII, частини шостої статті 4 Закону № 2168–VIII, частини четвертої статті 29 Закону № 1645–III, абзацу другого розділу II Закону № 76–VIII є такими, що не відповідають положенням статей 1, 3, частин першої, другої статті 8, частин другої, третьої статті 22, статті 49, частин першої статті 64 Конституції України.

З огляду на викладене, керуючись статтями 101, 147, частиною другою статті 150 Конституції України, статтею 50, пунктом 1 частини першої, частинами другою, третьою статті 51, частиною першою статті 52 Закону України «Про Конституційний Суд України», пунктом 3 частини першої статті 13 та частини другої статті 15 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини»,

### ПРОШУ:

1. Відкрити конституційне провадження у справі за цим конституційним поданням.

2. Визнати такими, що не відповідають Конституції України (є неконституційними) положення:

- частин п'ятої, шістнадцятої статті 16 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 року № 2801–XII в редакції Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо невідкладних заходів у сфері охорони здоров'я» від 20 грудня 2019 року № 421–IX;

- «крім випадків, встановлених законом» частини шостої статті 4 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 року № 2168–VIII;

- «встановлюються тимчасові обмеження прав фізичних і юридичних осіб» частини четвертої статті 29 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 6 квітня 2000 року № 1645–III;

- абзацу другого розділу II Закону України «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України» від 28 грудня 2014 року № 76–VIII.

У конституційному провадженні за цим конституційним поданням візьме участь представник Уповноваженого з дотримання права на інформацію та представництва в Конституційному Суді України Барвіцький Віктор Юрійович.

### *Додатки:*

1) витяги із Конституції України від 28 червня 1996 року № 254к/96-ВР (Відомості Верховної Ради України. 1996. № 30. Ст. 141);

2) витяги із Закону України «Про Конституційний Суд України» від 13 липня 2017 року № 2136–VIII (Відомості Верховної Ради. 2017. № 35. Ст. 376);

3) витяги із Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини» від 23 грудня 1997 року № 776/97-ВР (Відомості Верховної Ради України. 1998. № 20, Ст. 99);

4) витяги із Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 року № 2801–XII (Відомості Верховної Ради

України. 1993. № 4, Ст. 19);

5) витяги із Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 року № 2168–VIII (Відомості Верховної Ради України. 2018. № 5, Ст. 31);

6) витяги із Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 6 квітня 2000 року № 1645–III (Відомості Верховної Ради України. 2000. № 29, Ст. 228);

7) витяги із Закону України «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України» від 28 грудня 2014 року № 76–VIII (Відомості Верховної Ради, 2015, № 6, ст.40);

8) Закон України «Про введення мораторію на ліквідацію та реорганізацію закладів охорони здоров'я» від 23 лютого 2014 року № 772–VII (Відомості Верховної Ради, 2014, № 12, ст.191);

9) Постанова Верховного Суду від 12 лютого 2020 року у справі № 813/1368/18 (<https://reyestr.court.gov.ua/Review/88265305>);

10) Колективне звернення громадян про обмеження конституційних прав людини, а також їх гарантій у сфері охорони здоров'я, зокрема, у зв'язку із внесенням змін до деяких законодавчих актів України.

**Уповноважений**

**Л. Денісова**