

СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПРАВА

**РЕФОРМУВАННЯ ПРАВОВОЇ СИСТЕМИ  
В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ**

МАТЕРІАЛИ  
IV Міжнародної науково-практичної конференції  
(Суми, 21–22 травня 2020 року)

**У двох частинах**

**Частина 1**



Суми  
Сумський державний університет  
2020

різноманітності. Відповідно, принцип толерантності має отримати своє законодавче закріплення з досвіду європейських країн та напрацювань, закладених у Модельному законі про сприяння толерантності та придушення нетерпимості.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Загальна декларація прав людини: прийнята і проголош. резолюцією 217 А (III) Генеральної Асамблеї ООН від 10 грудня 1948 р. // База даних «ЗаконодавствоУкраїни». URL: [http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_015](http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015).
2. Иванова Д. А., Сищук Ю. М. Европейский опыт формирования толерантного общества. *Записки Горного института*. 2013. Т. 206. С. 220–222.
3. Abdeleli A. Switzerland's controversial minaret ban, ten years on / *Swissinfo.ch*. November 2019. URL: [https://www.swissinfo.ch/eng/political-history\\_the-controversial-minaret-ban--ten-years-on/45399822](https://www.swissinfo.ch/eng/political-history_the-controversial-minaret-ban--ten-years-on/45399822).
4. ECTR – WhoWeAre? / The European Council on Tolerance and Reconciliation. URL: <http://ectr.eu/about-us>.
5. A European Model Law for the Promotion of Tolerance and the Suppression of Intolerance. February 2015 / ECTR. URL: <http://ectr.eu/revised-model-law-2015-final>.

### НОРМОТВОРЧІ ПОВНОВАЖЕННЯ ВСЕСВІТНЬОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

*Даниленко І. І.*

*Студентка I курсу ННІ права*

*Сумського державного університету*

***Науковий керівник: Завгородня В. М.***

*к. ю. н., доцент, завідувачка кафедри МЄПЦПД ННІ права*

*Сумського державного університету*

На відміну від більшості міжнародних організацій ВООЗ, відповідно до її Статуту, має достатньо широкий спектр правотворчих повноважень, використання яких потенційно робить можливим створення загальнообов'язкових міжнародних норм у сфері глобальної охорони здоров'я. Статут ВООЗ передбачає прийняття трьох різних типів документів: конвенцій (ст. 19), регламентів (ст. 21) та рекомендацій (ст. 23) [1].

Так, відповідно до ст. 19 Статуту Асамблея ВООЗ має право приймати конвенції та угоди з будь-якого питання, яке входить до компетенції організації. Для цього необхідна більшість у 2/3 голосів Асамблеї. Зазначені конвенції або угоди щодо кожної окремої держави-члена ВООЗ набувають чинності після прийняття їх згідно з національними

конституційними процедурами. Згідно зі ст. 21 Асамблея має повноваження встановлювати регламенти, що стосуються: санітарних і карантинних вимог та інших заходів, спрямованих проти міжнародного поширення захворювань; номенклатури хвороб, причин смерті і практики охорони громадського здоров'я; стандартів діагностичних методів дослідження для їхнього міжнародного використання; стандартів щодо нешкідливості, чистоти і сили дії біологічних, фармацевтичних і подібних продуктів, що перебувають в обігу в міжнародній торгівлі; реклами і ярликів таких продуктів. Ст. 22 Статуту встановлює, що регламенти, прийняті відповідно до ст. 21, стають обов'язковими для всіх держав-членів після того, як буде зроблено належним чином оповіщення про їх прийняття Асамблеєю, за винятком тих членів ВООЗ, які сповістять Генерального директора у вказаний в оповіщенні термін про їх відхилення або застереження щодо них [1]. Крім того, згідно зі ст. 23 Статуту, Асамблея уповноважена робити рекомендації державам-членам з будь-якого питання, яке належить до її компетенції, а ст. 62 вимагає від держав щорічно звітувати про дії, вжиті з метою дотримання рекомендацій.

При цьому, незважаючи на наявність таких значних нормотворчих повноважень, ВООЗ використовує їх досить обмежено. Так, користуючись ст. 19, ВООЗ донині ухвалила лише один міжнародний договір – Рамкову конвенцію із боротьби проти тютюну 2003 року [2] у відповідь на глобальне поширення тютюнопаління. Весь інший спектр сфер діяльності організації, з протидією інфекційним захворюванням включно, наразі не має конвенційного регулювання. Зазвичай, в літературі це пояснюється тим, що в роботі Організації протягом більшого часу її існування переважали експерти з медичних та санітарних питань, які не вбачали великого потенціалу у прийнятті та використанні міжнародно-правових механізмів [3]. Крім того, вказується, що процес ухвалення та ратифікації універсальних міжнародних договорів є досить тривалим та складним, а виклики в сфері охорони здоров'я мають долатися з урахуванням швидкого розвитку наукових знань та технологій. Тож, договірний процес може просто не встигати за швидкою зміною ситуації [4].

Ще одним важливим документом ВООЗ, спрямованим, переважно, на боротьбу з інфекційними хворобами, є Міжнародні правила охорони здоров'я (International Health Regulations, далі – IHR або Правила) [5]. Правила були прийняті Всесвітньою асамблеєю охорони здоров'я в 1969 році. Їм передували Міжнародні санітарні правила, прийняті IV сесією Асамблеї в 1951 році. Первісна редакція IHR охоплювала 6 інфекційних захворювань, що були найнебезпечнішими на той час (чума, холера, жовта лихоманка, натуральна віспа, тиф та поворотна гарячка або поворотний тиф). У 1973 та 1981 роках

були внесені зміни, за якими кількість карантинних захворювань скоротилася до 3-х (жовта лихоманка, чума та холера). Це стало можливим внаслідок ліквідації натуральної віспи та суттєвого скорочення реєстрації випадків різних видів тифу.

Наступний перегляд IHR відбувся у 2005 році, з огляду на ризики виникнення нових епідемій та потребу в покращенні глобальної координації. Правила набрали чинності 15 червня 2007 року. Ухваленню правил, зокрема передувала констатація Радою Безпеки ООН у 2000 році у Резолюції, присвяченій обговоренню проблем поширення ВІЛ/СНІД, факту, що інфекційні захворювання переросли з проблеми охорони здоров'я в глобальну політичну проблему [6]. У цьому ж році на зустрічі керівників країн G 8 в Окінаві під час обговорення міжнародного глобального співробітництва до числа пріоритетних його напрямків було віднесено співробітництво в сфері боротьби з інфекційними захворюваннями [7].

Головна мета Правил, відповідно до ст. 2 документу, полягає «у запобіганні міжнародному поширенню хвороб, захисті від них, боротьбі з ними та прийнятті заходів у відповідь на рівні охорони громадського здоров'я, які співмірні з ризиками для здоров'я населення, обмежені ними та не створюють зайвих перешкод для міжнародних перевезень та торгівлі» [5]. Створені на основі глобального консенсусу, IHR дозволяють зміцнити колективний захист здоров'я населення від численних і різноманітних ризиків в сучасному світі, які можуть швидко поширитися в глобальному масштабі в результаті збільшення обсягів міжнародних поїздок і торгівлі. На відміну від попередніх редакцій IHR 2005 року не обмежуються за сферою застосування конкретними хворобами або способами їхньої передачі. Вони охоплюють будь які захворювання чи медичні стани, незалежно від походження або джерела, які створюють або можуть створити ризики значної шкоди людям.

IHR 2005 року встановлюють новий набір вимог на підтримку мережі оповіщення і реагування на спалахи інфекційних захворювань. Вони також вимагають, щоб країни поліпшили міжнародні механізми епідеміологічного нагляду і повідомляли про події, які становлять небезпеку для здоров'я населення, зміцнили свій національний потенціал у сфері нагляду за загрозами для здоров'я і прийняли відповідні заходи у рамках «основних спроможностей» (англ. – corecapacities) охорони громадського здоров'я та нагляду. Ці можливості охоплюються 8 сфер, які включають національне законодавство, політику та фінансування; координацію та комунікацію на національному і міжнародному рівні; заходи спостереження; відповіді (реагування на загрози); підготовленість; повідомлення про ризики; людські ресурси; лабораторні та інші дослідження.

Серед найбільш значущих положень Правил слід виділити обов'язок держав-

учасниць повідомляти ВООЗ про події, які, відповідно до визначених критеріїв, можуть являти собою надзвичайну ситуацію в галузі охорони громадського здоров'я, що має міжнародне значення. ІНР 2005 року також містять положення, що надає повноваження ВООЗ брати до уваги неофіційні повідомлення про події, пов'язані з охороною громадського здоров'я, та отримувати від держав-учасниць підтвердження щодо таких подій.

Думки експертів, політичних лідерів, громадськості щодо ефективності Правил, як і діяльності ВООЗ в цілому, є доволі різними. Так, у червні 2010 року спільне розслідування Бюро журналістських розслідувань та Британського медичного журналу виявило, що ключові вчені, які консультували ВООЗ щодо пандемічного грипу 2009 року (так званий «свинячий грип» – А/Н1N1/09), мали фінансові зв'язки з фармацевтичними компаніями – виробниками вакцин та противірусних препаратів, – які могли отримати прибуток від рішень Організації. Незважаючи на суворі внутрішні правила щодо конфлікту інтересів, ВООЗ не заявила про ці зв'язки. Значна частина закуплених препаратів виявилася непотрібною через непередбачуване швидке згорання епідемії, що стало підставою для припущень про свідоме перебільшення масштабів поширення вірусу [8]. Також репутація ВООЗ постраждала в наслідок епідемії Еболи у 2014 році. Організацію піддавали серйозній критиці за її бюрократизм, нецільове і недостатнє фінансування, недосконалу регіональну структуру та штатний розпис, нездатність ІНР забезпечити адекватної та своєчасну реакцію на пандемію [9].

У звіті Ревізійного комітету про роль ІНР 2005 у подоланні спалаху вірусу Еболи вказувалось, що основними недоліками системи протидії масовим інфекційним хворобам є недофінансування та відсутність «основних спроможностей» в системах охорони здоров'я в країнах, що розвиваються [10].

Дійсно, незважаючи на юридично обов'язковий характер Правил, низка держав наразі не забезпечують їх належне виконання і в сучасній ситуації пандемії COVID-19. З одного боку, причиною цього є недостатня готовність систем охорони здоров'я навіть у розвинених країнах до швидкого і масового поширення захворювання. З іншого, очевидним є те, що держави прагнуть не ставити під загрозу економічні відносини через повідомлення про епідемії, уникати соціальних протестів шляхом приховування інформації. Небезпідставні претензії до КНР у цьому контексті вже зумовили перерахунок числа жертв корона вірусу [11], однак навряд чи й нові цифри є абсолютно достовірними.

У той же час, є підстави стверджувати, що ІНР можуть бути достатньо ефективним інструментом протидії масовим інфекційним захворюванням, а більшість невдач у цій діяльності пов'язана з неналежною поведінкою держав при їхньому застосуванні та

відсутністю достатніх коштів.

Можемо зробити висновок, що на даному етапі ВООЗ ще не повною мірою використовує свої нормотворчі повноваження. Як провідна міжнародна організація у галузі охорони здоров'я, вона повинна більш ефективно застосовувати свої можливості встановлення юридичних норм, в тому числі, й шляхом ініціювання прийняття міжнародних конвенцій. Зокрема, з огляду на доведене зооозне походження вірусів, які викликали епідемії SARS, MERS, Ебола та низку підтверджень того, що і COVID-19 має тваринне походження, вбачається доцільним ініціювати укладення міжнародного договору, який би мінімізував подібні ризики в майбутньому. Держави мають узяти на себе зобов'язання вживати заходів по припиненню практик споживання людьми диких тварин, використанню їх в традиційному лікуванні (як це прийнято, наприклад в Китаї), встановити жорстку відповідальність за торгівлю дикими тваринами на ринках, порушення санітарних вимог. Крім того, потребує вдосконалення і механізм сповіщення про спалахи епідемій. Існування в глобальному світі означає, що недодержання правил епідемічної безпеки в одній державі наражає на небезпеку усі країни і всіх людей на Земній кулі. Тож, міжнародне право сучасних умовах має бути провідним інструментом забезпечення глобального управління охороною здоров'я.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я: Статут; ВООЗ від 22.07.1946 р. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/go/995\\_599](https://zakon.rada.gov.ua/go/995_599).
2. Рамкова конвенція ВООЗ із боротьби проти тютюну (укр/рос): Конвенція; ВООЗ від 21.05.2003 р. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/go/897\\_001](https://zakon.rada.gov.ua/go/897_001).
3. Toebes B. International health law: an emerging field of public international law. *Indian Journal of International Law*. 2015. Vol. 55. Is. 3. Pp. 299–328 URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40901-016-0020-9>
4. Setsuko Aoki. International Legal Cooperation to Combat Communicable Diseases: Increasing Importance of Soft Law Frameworks. *Asian Journal of WTO & International Health Law and Policy*. 2006. Vol. 1. No. 2. Pp. 543–568. URL: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=1019742](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1019742).
5. Міжнародні правила охорони здоров'я 2005 / Всесвітня організація охорони здоров'я (2008); Центр імплементації міжнародних медико-санітарних правил в Україні, 2016. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43883/9789663836911-ukr.pdf?sequence=33&isAllowed=y>.
6. Резолюція 1308 (2000), прийнята Советом Безопасности на его 4172-м засіданні 17

юля 2000 г. URL: [https://undocs.org/ru/S/RES/1308\(2000\)](https://undocs.org/ru/S/RES/1308(2000)).

7. Japan's Initiative in the Fight against Infectious and Parasitic Diseases on the occasion of the Kyushu-Okinawa G8 Summit («Okinawa ID (Infectious diseases) Initiative») Ministry of Foreign Affairs, Japan Okinawa, July 2000. URL: <http://www.g8.utoronto.ca/summit/2000okinawa/infectious.htm>.

8. The World Health Organisation has come under fire for its handling of the recent global influenza pandemic / Bureau of Investigative Journalism. URL: <https://www.thebureauinvestigates.com/stories/2010-06-07/who-swine-flu-advisors-had-links-to-drug-companies>.

9. Steven J.Hoffman, John-Arne Røttingen. Split WHO in two: strengthening political decision-making and securing independent scientific advice. *Public Health*. 2014. Vol. 128. Is. 2. Pp. 188–194. URL: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2013.08.021>.

10. Funding WHO. URL: <http://www9.who.int/about/finances-accountability/funding/en/>.

11. Yen Nee Lee, Lilian Wu. China's Wuhan raises coronavirus death toll by 50% after city revises figures / CNBC. URL: <https://www.cnbc.com/2020/04/17/chinas-wuhan-revises-coronavirus-case-count-death-toll-state-media.html>.

## ПОНЯТТЯ МІЖДЕРЖАВНИХ ОБ'ЄДНАНЬ

**Коваленко І. І.**

*Студент I курсу ННІ права*

*Сумського державного університету*

**Науковий керівник: Завгородня В. М.**

*к. ю. н., доцент, завідувачка кафедри МЄПЦПД ННІ права*

*Сумського державного університету*

У сучасній юридичній науці відсутня єдина позиція щодо визначення поняття «міжнародне об'єднання». Це спонукає багатьох вітчизняних та іноземних науковців досліджувати цю категорію та висувати нові гіпотези щодо її розуміння.

Для того щоб, дати визначення та зрозуміти, які ж особливості має «міждержавне об'єднання» ми повинні, в першу чергу, відмежувати його від суміжних понять, встановити співвідношення з такими типами утворень як «конфедерація», «міжнародна організація» та «складна держава».

Федеративна держава (союзна, від лат. *fedus*– союз) – це складна союзна держава, що містить державні утворення (республіки, штати, землі, кантони тощо), які мають деякі риси державного суверенітету, певну юридично визначену політичну самостійність [1, с. 113]. Кожна федерація складається з суб'єктів – територіальних утворень з