
І. В. Симонова, старший лаборант кафедри теорії і філософії права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

ПРОБЛЕМИ ГАРАНТУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНИХ ПРАВ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19

***Анотація.** У роботі представлена сучасна проблематика щодо гарантування та реалізації соціальних прав під час кризових явищ (на прикладі пандемії COVID-19). Розкрито незадовільне становище системи соціального захисту України в докризовий період. Проаналізовані існуючі гарантії та стандарти соціальних прав під час пандемії. Опрацьовано ряд негативних чинників, перед якими постають найбільш вразливі соціальні групи під час кризи (ВПО, люди похилого віку, бездомні, ув'язнені). Проведено аналіз найбільш релевантних нормативних документів, що регулюють суспільні відносини під час пандемії, проведено оцінку їх позитивного та негативного впливу на наведені групи ризику. Надано висновки щодо обраної стратегії боротьби з COVID-19 та зроблено прогноз щодо довгострокових наслідків її реалізації. Розроблено ряд рекомендацій для виходу з кризи та переформатування існуючого механізму соціального забезпечення, реагування на можливі рецидивні явища в майбутньому.*

***Ключові слова:** соціальні права людини, соціальне забезпечення, вразливі групи населення, пандемія, COVID-19.*

Вступ. Пандемія COVID-19 буде мати довгострокові наслідки для економічних і соціальних прав, що виникають із прямих і непрямих наслідків хвороби та співпраці людей щодо профілактики та державної політики в сфері боротьби з передачею інфекції. Економічні прогнози для більшості регіонів і країн вже переглянуті в бік зниження, що викликано потрясіннями як попиту, так і пропозиції і різким скороченням обороту товарів, послуг, людей і капіталу.

Пандемія razуоче позначилася на економічній нерівності, особливо в країнах із нестабільними системами соціального захисту, де на вразливі групи населення лягає основний тягар кризи. Пандемія також висвітлила кричущу нерівність у більш розвинутих країнах, в яких система соціального захисту фінансується краще. Соціально незахищені верстви населення найчастіше мають ускладнення зі здоров'ям, живуть у переповненому або неякісному житлі і не мають коштів для того, щоб залишатися вдома протягом тривалого часу або слідувати гігієнічним рекомендаціям. Низькооплачувана робота змушує їх робити вибір між ризиком для здоров'я і втратою доходу. Для того щоб залишатися на плаву, люди потребують значної, своєчасної і фінансової підтримки, спрямованої на вирішення численних проблем, пов'язаних із нерівністю та дискримінацією.

Українська економіка та система соціального захисту не характеризувалися стійким розвитком і до пандемії, крім цього, в нашій державі найбільш вразливі в кризовій ситуації групи населення є достатньо численними. В Україні налічується 11,3 млн пенсіонерів (станом на 1 січня 2020 р.) [1], середня пенсія ледве перевищує встановлений прожитковий мінімум у той час як літні люди знаходяться у групі найвищого ризику. Пандемія значно вплинула на життя близько 1,5 млн внутрішньо переміщених осіб [2], обмеживши їх права на соціальний захист, працевлаштування, проживання та переміщення. Також до групи ризику належать близько 130 тис. ув'язнених (за даними на 1 січня 2019 р.) [3] та значна кількість бездомних, офіційної статистики щодо чисельності яких немає, але в умовах пандемії

вони стали фактично беззахисними. Окрім цього, додаткове навантаження на систему соціального захисту справляє комплексна система підтримки за соціальною ознакою, що характеризується значною кількістю законів та підзаконних актів, категорій і груп, а також розривом між необхідним та реальним фінансуванням.

Теоретичне підґрунтя та характерні закономірності соціальних прав людини неодноразово досліджувалися у працях визначних українських науковців: О. В. Петришина, П. М. Рабіновича, А. О. Селіванова, Ю. С. Шемшученка, І. В. Яковюка, М. І. Козюбри та багатьох інших. Однак **метою статті** є дослідження саме актуальної проблематики щодо гарантування та реалізації вказаних прав людини в контексті пандемії та постпандемічного періоду.

Матеріали та методи. Методи, використані в статті, зумовлені її метою і поставленими завданнями, а використання того чи іншого методу або сукупності методів зумовлене складністю конкретного питання. Так, використання діалектичного методу дало змогу розкрити теоретико-правові аспекти взаємодії інститутів держави та громадян у процесі стабілізації соціально-економічної ситуації під час пандемії та виробленні стандартів і моделей для використання в майбутньому. Функціональний метод, що був використаний для вивчення держави в контексті її функціонального призначення (*i.e.* соціальної держави), дав змогу узагальнити й охарактеризувати ті її структурні елементи, що зазнають змін під час пандемічної кризи та будуть використані в майбутньому для боротьби з подібними ситуаціями. Герменевтичний метод у праці використано для тлумачення норм права, закріплених у чинному законодавстві України та міжнародних правових документах щодо правового супроводження кризового стану. Застосування системно-структурного методу забезпечило аналіз українського суспільства як системи в цілому, та її окремих елементів, що різною мірою позитивно чи негативно впливають на перебіг ситуації.

Емпіричну базу дослідження становлять наукові праці вітчизняних учених, нормативно-правові акти України, матеріали

офіційної статистики, рішення українських судових органів, результати опитувань, журналістські публікації та ін.

Результати та дискусія. Підкреслюючи зазначені у вступі факти, для розкриття існуючої проблематики та вироблення конкретного формату дій та ряду висновків необхідно детально проаналізувати наступні структурні елементи даної проблеми: 1) стандарти та гарантії соціальних прав під час пандемії COVID-19; 2) вразливі групи населення; 3) коротко- та довгострокова державна підтримка.

1. Стандарти та гарантії соціальних прав під час пандемії COVID-19

Відповідно до норм міжнародного права в галузі прав людини держави-підписанти зобов'язані забезпечувати право людей на достатній життєвий рівень, щоб кожна людина могла користуватися правами, необхідними для гідного життя, включаючи права на достатнє харчування та житло, здоров'я і благополуччя, воду і санітарію тощо. Країни повинні забезпечити рівний доступ до цих прав для всіх без дискримінації за такими ознаками, як стать, раса або етнічне походження, вік або інвалідність. Це право закріплено в Загальній декларації прав людини (ЗДПЛ) у ст. 25 (1): «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 і її сім'ї, і право на забезпечення на випадок безробіття, хвороби, інвалідності, вдовства, старості чи іншого випадку втрати засобів до існування через незалежні від неї обставини» [4].

Це положення було деталізовано та отримало подальший розвиток у ст. 11 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права (далі – МПЕСКП) [5]. Комітет Організації Об'єднаних Націй з економічних, соціальних і культурних прав опублікував кілька зауважень загального порядку, що роз'яснюють компоненти цього права, включаючи право на достатнє житло (зауваження загального порядку 4 і 7), харчування (зауваження загального порядку 12), воду (зауваження загального порядку 15), а також *соціальне забезпечення* (зауваження загального порядку 19). За допомогою цих зауважень загально-

го порядку Комітет розробляє критерії для здійснення цих прав і дає найбільш повне тлумачення цих прав відповідно до міжнародного права. Право на здоров'я було включено в ряд договорів з прав людини; основними з них є ст. 25 ЗДПЛ і ст. 12 МПЕСКП.

Договірні органи ООН встановили основні мінімальні зобов'язання для країн, основні права, які вони повинні забезпечувати в будь-який час для кожного. У рамках права на достатній життєвий рівень основні зобов'язання включають в себе забезпечення доступу до мінімально необхідного, достатнього і безпечного продовольства і свободу від голоду; житла і санітарії; достатнього забезпечення безпечною питною водою; а також до соціального захисту, що забезпечує мінімально необхідний рівень благ.

Міжнародне право не вимагає застосування будь-якого конкретного методу для забезпечення кожній людині гідного рівня життя. Уряди можуть безпосередньо надавати предмети першої необхідності, такі як продовольство і вода; забезпечувати наявність і доступність предметів першої необхідності; і забезпечувати, щоб кожна людина мала достатній дохід для достатнього харчування, житла та інших предметів першої необхідності. Цього можна також домогтися шляхом дотримання відповідних прав кожної людини на соціальне забезпечення і на заробітну плату, достатню для забезпечення гідного рівня життя трудящих, так званий прожитковий мінімум.

Навіть під час кризи уряди повинні докладати всіх зусиль для виконання цих зобов'язань за рахунок наявних ресурсів, включаючи міжнародну допомогу, і розподіляти їх так, щоб забезпечити максимальну повагу до прав людини, в тому числі з урахуванням хиткого положення знедолених і маргіналізованих осіб або груп.

Не зважаючи на закріплення відповідних положень у Конституції (статті 46–50) [6] та законах України, реалізація пунктів наведених документів у нашій державі з моменту здобуття незалежності все ж носила більш формальний характер, здебільшого внаслідок серії політичних та економічних кризових явищ, які в 2020 р. були посилені новою загрозою — пандемією

COVID-19. Окрім цього, забезпечення МПЕСКП державами, що ратифікували документ, допускається у доступному для кожної держави обсязі.

Не зважаючи на перенавантажену систему соціального захисту та гарантування соціальних прав, в Україні під час пандемії на загальнодержавному рівні було реалізовано ряд заходів для підтримки соціально вразливих груп населення шляхом прийняття низки інших нормативно-правових актів.

Наприклад, Закон «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)» № 540-IX, який парламент ухвалив 30 березня 2020 р. [7]. Документом передбачені додаткові соціальні та економічні гарантії для підтримки громадян і бізнесу в умовах протидії поширенню коронавірусу в Україні.

Законом передбачалися доплати в розмірі до 300 % заробітної плати медикам та іншим працівникам, задіяним у лікуванні хворих на COVID-19, уряду було надано право на період карантину встановлювати граничні ціни на товари протиепідемічного призначення та соціально значущі товари, було закладено виплати допомоги з часткового безробіття працівникам малих і середніх підприємств, для яких будуть збережені робочі місця під час карантину, спрощено оформлення дистанційної роботи, а всі соціальні виплати на період карантину були продовжені автоматично.

Фінансове забезпечення заходів щодо захисту вразливих груп населення було закладено в Постанові Кабінету Міністрів України від 20 травня 2020 р. № 385 «Про виділення коштів для надання фінансової допомоги Фонду соціального страхування України» [8].

З іншого боку, необхідність швидкого реагування на кризову ситуацію призвела до низки поспішних кроків щодо введення необхідних та обґрунтованих збереженням життя людини як найвищої цінності обмежень прав. Наприклад, Постанова Кабінету Міністрів від 11 березня 2020 р. № 211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2»

(в подальшому повністю реорганізована постановами № 215, 239, 241, 242, 255, 262, 284, 291, 313, 332, 343, 377, 392, 641 та 760) [9], викликала обґрунтовані дискусії в юридичних колах щодо можливості самого факту обмеження значного обсягу закріплених у Конституції України прав людини в рамках одного підзаконного акта. Не зважаючи на це, відповідно до практики Конституційного Суду України (рішення КСУ від 28 серпня 2020 р. № 10-р/2020) [10] розгляд питань щодо обмеження прав людини не визначався як першочерговий.

Варто зазначити, що під час розробки та введення в дію системи адаптивного карантину паралельно проходив інший процес – адаптація людей та громадянського суспільства до нових умов життя. Фактично, пом'якшення карантину і введення адаптивних заходів залежних від статистичних показників захворюваності та смертності було певною мірою юридичним та соціальним компромісом між державою та населенням, на досягнення якого впливали наступні фактори: поглиблення економічної кризи та загальне падіння купівельної спроможності, загострення суспільно-політичної конфронтації (з урахуванням суто політичного аспекту конфліктів між представниками місцевого самоврядування та державною владою напередодні місцевих виборів) та нагальної необхідності відновлення нормального функціонування економіки і суспільства задля захисту населення від подальших негативних наслідків, скорочення та пом'якшення протікання пандемії на території України. Більше того, імперативне регулювання суспільних відносин шляхом жорстких обмежень (та труднощі щодо її реалізації правоохоронними органами, про що свідчить судова практика розгляду адміністративних протоколів за порушення карантинного режиму) негативно вплинуло на загальний рівень правової свідомості та правової поведінки громадян, хоча подібна ситуація є загальною для більшості держав і не є суто українською проблемою.

2. Вразливі групи населення

Як зазначалося у вступній частині даної статті, найсерйозніші негативні наслідки понесли найбільш вразливі групи населення. Люди літнього віку (пенсіонери), внутрішньо перемі-

щені особи, медичні працівники, бездомні, ув'язнені, люди з хронічними захворюваннями опинилися в ситуації, яка на пряму загрожує їх життю.

Повертаючись до наведених вище нормативних документів, слід наголосити на ряді найбільш критичних факторів: 1) до плати медичним працівникам станом на вересень 2020 р. не профінансовані в повному обсязі в багатьох регіонах, лікарі повною мірою не забезпечені необхідними засобами захисту, а коронавірусні відділення в містах районного значення та менших і досі недостатньо укомплектовані (за умови високого показника захворюваності та смертності серед медиків) [11]; 2) людям старшим 60 років було фактично заборонено покидати домівки без поважних причин, що поклало додаткові зобов'язання на органи місцевого самоврядування та заклади соціального захисту без забезпечення додаткового фінансування; 3) заходи щодо обмеження функціонування торгівельних та розважальних об'єктів зумовили значний негативний вплив на населення та забезпечення наповнення державного бюджету за рахунок прямих та непрямих податків і зборів [12]; 4) не було впроваджено належного рівня забезпечення пенітенціарної медицини щодо ув'язнених та працівників відповідних закладів; 5) внутрішньо переміщені особи стикнулися не лише з наслідками економічної «паузи», але й з низкою інших проблем, таких як працевлаштування, забезпечення житлом і перетин кордону з тимчасово окупованих територій (що призвело до переходу частини представників цієї вразливої групи до фактично бездомних людей без засобів для виживання) [13].

Утративши багато часу на вироблення єдиної стратегії щодо існування держави та її населення в умовах пандемії, в Україні не було приділено достатньо уваги рекомендаціям міжнародних організацій щодо допомоги вразливим групам населення.

Наприклад, Проект Закону про амністію засуджених (щодо запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2) [14] було знято з розгляду Верховною Радою. Більше того, навіть при позитивному рішенні щодо згаданого законопроекту, подальша доля амністованих була залишена поза увагою, адже реабіліта-

ційна функція української пенітенціарної системи і без пандемії коронавірусу не демонструвала позитивної динаміки.

Не зважаючи на одноразові доплати та підвищення соціальних виплат пенсіонерам, літні люди в Україні під час пандемії постають перед низкою нових викликів. По-перше, простежується дискримінаційна політика щодо обмеження прав групи ризику, і хоча деякі з них є обґрунтованими, дискримінація за віком не може бути доцільним правовим підґрунтям для подібних заходів. По-друге, належним чином не забезпечене інформування, тестування літнього населення та необхідне забезпечення будинків для людей похилого віку (державних, яких не вистачає, та приватних). По-третє, вказана група ризику перетинається з іншими, підвищуючи ризик інфікування, крім цього, люди похилого віку частіше мають хронічні захворювання, які також потребують медичної допомоги, доступність якої значно знизилася в період пандемії, це може мати довгострокові негативні наслідки через реформи охорони здоров'я та децентралізації. По-четверте, представники цієї групи важче переживають самоізоляцію, але цей фактор взагалі не брався до уваги під час розробки стратегії. Окрім цього, недостатнє забезпечення установ охорони здоров'я часто ставить медичних працівників перед моральним вибором щодо збереження життя однієї людини перед іншою, про що свідчить і міжнародна практика.

Наведені групи фактично і до пандемії були вразливими до ряду ризиків, у тому числі в контексті охорони здоров'я та доступності медичних послуг. Коронавірусна криза лише погіршила і так не просте становище пенсіонерів, ВПО, ув'язнених та інших вразливих категорій населення. Варто зазначити, що за різними прогнозами, пандемія може завершитися до кінця 2021 р. у розвинених країнах і лише після 2022 р. – в економічно-нестабільних. На сьогодні неможливо сказати, чи закладалися будь-які подібні строки у стратегію боротьби з коронавірусом в Україні, однак слід розуміти, що тимчасових заходів недостатньо, і навіть якщо вже сьогодні паралельно розпочати розробку ефективного інструментарію для боротьби з подібними кризовими явищами, профінансувати та ефективно реалізу-

вати її в нашій державі можливо буде лише після 5–10 років цілеспрямованих реформ у сфері охорони здоров'я, соціального забезпечення та побудови ефективної системи інформування та реагування на подальші загрози.

3. Коротко- та довгострокова державна підтримка

Наведені вище нормативні документи, що у сукупності фактично формують державну стратегію щодо боротьби з пандемією, більшою мірою сфокусовані на швидкому реагуванні на окремі кризові явища та мінімізацію негативних економічних та соціальних наслідків. Наразі важко однозначно оцінити успіхи України в забезпеченні соціальних прав та загальну ефективність заходів боротьби з хворобою, адже репрезентативність офіційної статистики є сумнівною. Подібна ситуація виникла не лише через недостатнє тестування та репортування щодо захворюваності та смертності (не зважаючи на стабільний ріст обсягу тестувань), але й через ряд обраних мір. Система адаптивного карантину спонукає регіони до заниження статистичних даних для уникнення введення більш жорстких мір (та їх негативних соціально-економічних наслідків). Окрім цього, існує ряд факторів суто політичного характеру, серед яких наближення місцевих виборів, проблеми з виконанням державного бюджету, проблема анексованих та тимчасово окупованих територій, дотримання міжнародних зобов'язань та інші внутрішні та зовнішні чинники.

Короткострокова фінансова підтримка була лише частково реалізована в Україні, порівнюючи з іншими державами. Було впроваджено наступні програми: Кредитні канікули, Податкові преференції, Підтримка малого і середнього бізнесу, Підтримка агробізнесу та Інформаційна підтримка бізнесу [15].

Типові заходи на кшталт прямих виплат громадянам (на прикладі США) за різними оцінками характеризуються амбівалентним ефектом [16]. Неможливо однозначно спрогнозувати стимулюючий ефект подібної допомоги в Україні. З одного боку, це може стимулювати покупну спроможність та відновити її допандемічний рівень, з другого боку – подібні заходи можуть стимулювати людей до ще активнішого заощадження та не призвести до прогнозованого результату.

Світова практика введення гарантованого мінімуму (або безумовного базового доходу) також є неоднозначною. Проблематика введення подібних заходів в Україні значно посилюється загальною фінансовою спроможністю держави щодо підтримки населення. Більше того, в умовах пандемії неможливо розраховувати на міжнародну фінансову підтримку, адже, як демонструє практика, розвинені держави та наддержавні об'єднання (Європейський Союз) в першу чергу концентрують-ся на вирішенні внутрішніх проблем, реалізуючи курс на регіоналізацію та локалізацію проблем.

ВОЗ було розроблено та оприлюднено ряд рекомендованих довготривалих заходів (зокрема введення системи довгострокового догляду, що наразі не розглядається в Україні), серед яких пропонується [17]: 1) мобілізувати адекватне фінансування довгострокового догляду з метою реагування на пандемію і відновлення після неї; 2) забезпечити ефективний моніторинг і оцінку впливу COVID-19 на довгостроковий догляд і забезпечити ефективний обмін інформацією між системами охорони здоров'я та довгострокового догляду для оптимізації заходів; 3) забезпечити безпеку персоналу і ресурсів, включаючи медичний персонал і товари медичного призначення, для прийняття відповідних заходів у зв'язку з пандемією і надання якісних послуг з довгострокового догляду; 4) забезпечити безперервність і послідовність основних послуг для людей, які отримують довготривалий догляд, включаючи просування по службі, профілактику, лікування, реабілітацію та паліацію; 5) забезпечити впровадження і дотримання стандартів профілактики та контролю інфекцій у всіх установах довгострокового догляду з метою профілактики та безпечного лікування випадків COVID-19; 6) приділяти пріоритетну увагу тестуванню, відстеженню контактів і моніторингу поширення інфекції серед людей, які отримують і надають послуги з довгострокового догляду; 7) надавати підтримку сім'ям та добровольцям, які доглядають за хворими; 8) приділяти пріоритетну увагу психосоціальному благополуччю людей, які отримують і надають послуги довгострокового догляду; 9) забезпечити плавний перехід до етапу відновлення; 10) ініціювати кроки до перетворення систем охорони здоров'я та довгостро-

кового догляду для належної інтеграції і забезпечення безперервного і ефективного управління послугами.

Беручи до уваги вказані кроки та можливість створення та введення системи довготривалого догляду, сьогодні в Україні в першу чергу необхідно: 1) згладити криву нових заражень; 2) відтермінувати пік захворюваності; 3) упровадити так званий режим «перемикача» (можливість швидкого посилення та послаблення карантинних заходів).

У нашій державі ефективно впроваджено лише останній пункт, адже ефективність збору статистичної інформації та її репрезентативність є недостатньою для реалізації перших двох кроків. Недостатня кількість тестувань та часові рамки, необхідні для отримання результатів, не дають змоги ефективно використовувати механізм адаптивного карантину.

Фактично, ми досі знаходимося у фазі очікування вакцини, яка повинна вирішити деякі з наведених проблем, але до фази ефективної вакцинації та поступового виходу з кризового стану ми не готові.

На початку 2020 р. перед державою постало питання щодо розробки стратегії боротьби з пандемією та подальшого виходу з кризи. Із двох варіантів, так званого «м'якого» та «жорсткого» карантину, були обрані обидва. Відтак, в результаті неповної реалізації жорстких заходів, що в подальшому були замінені більш м'якими, у довготривалій перспективі Україна може постати перед негативними наслідками обох.

Беручи до уваги економічні та соціальні наслідки пандемії, які стануть очевидними у наступні декілька років, ми не зможемо ефективно впровадити нову систему реагування на подібні можливі кризові явища в майбутньому. Це може призвести до спірального руху зниження спроможності держави гарантувати реалізацію соціальних прав людини, адже недосформована система їх забезпечення буде не готова до нової можливої пандемії або інших кризових явищ.

Висновки. Підводячи підсумки, слід сказати, що пандемія COVID-19 викрила усі існуючі проблеми в системі гарантування соціальних прав населення в Україні: 1) неорганізованість та недостатнє фінансування системи соціального захисту; 2) не-

готовність недореформованої системи охорони здоров'я до настання глобальних кризових явищ; 3) неспроможність до ефективного законодавчого регулювання та відсутність політичної волі щодо прийняття та впровадження суспільно-непопулярних кроків; 4) значний рівень політизації процесів прийняття рішень; 5) неможливість побудови консенсусу між державою та громадянським суспільством під час кризи (на відміну від, наприклад, стратегії Швеції, що була побудована на принципах довіри без уведення жорстких імперативних заходів).

Наведений ряд негативних характеристик був каталізований неготовністю до вирішення подібної кризової ситуації, що знову ж таки є характерним не лише для України. Помічаючи значну роботу, що була проведена, неможливо ігнорувати загальну нерозвиненість не лише соціальних інститутів, а й загальнодержавних у цілому.

Аналізуючи загальний стан справ та результати боротьби з пандемією, можна спрогнозувати ряд першочергових заходів, які необхідно реалізувати для уникнення подібного загострення в майбутньому: 1) при збереженні існуючого формату адаптивного карантину необхідно розробити принципово нову концепцію комплексних реформ не лише соціального сектору, але й усіх державно-правових інститутів (податкової, трудової, адміністративної, правоохоронної сфери тощо) для швидкого реагування на можливі повторні явища подібного характеру (на жаль, реформування кризових сфер у важких умовах не є новим явищем для України); 2) створити нові інформаційні канали та забезпечити інформування населення щодо усіх заходів, що проводяться та плануються (що має в майбутньому зняти необхідність введення жорстких заходів та віднести ряд питань до відповідальності населення); 3) підготувати систему охорони здоров'я до проведення вакцинації; 4) налагодити систему взаємної співпраці між державою та органами місцевого самоврядування для уникнення конфліктів у майбутньому; 5) впровадити заходи щодо деполітизації процесів прийняття кризових рішень; 6) забезпечити присутність України у роботі міждержавних міжнародних організацій, діяльність яких направлена на подолання наслідків та превенцію подібних явищ.

Список використаних джерел

1. Офіційна інфографіка Пенсійного Фонду України. URL: <https://www.facebook.com/pfu.gov.ua/posts/2603656499762493>.
2. Переселенці та COVID-19: експерти озвучили, як подолати соціально-економічні проблеми спричинені пандемією. URL: <https://uacrisis.org/uk/pereselentsi-ta-covid-19>.
3. Кількість ув'язнених та арештованих осіб в Україні менша, ніж у багатьох сусідніх країнах. URL: https://zmina.info/news/kilkist_uvjaznenih_ta_areshtovanih_osib_v_ukrajini_mensha_nizh_u_bagatoh_susidnih_krajinah/.
4. Загальна декларація прав людини від 10 груд. 1948 р. *Офіційний вісник України*. 2008. №93. Ст. 3103.
5. Міжнародний пакт про громадянські і політичні права. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_043#Text.
6. Конституція України : Закон України від 28 черв. 1996 р. № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.
7. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України від 30.03.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/540-20#Text>.
8. Про виділення коштів для надання фінансової допомоги Фонду соціального страхування України: Постанова Кабінету Міністрів України від 20.05.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/385-2020-%D0%BF#Text>.
9. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: Постанова Кабінету Міністрів України від 11.03.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-%D0%BF#Text>.
10. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням Верховного Суду щодо відповідності Конституції України (конституційності) окремих положень постанови Кабінету Міністрів України «Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та етапів послаблення протиепідемічних заходів», положень ч. 1, 3 ст. 29 Закону України «Про Державний бюджет України на 2020 рік», абзацу 9 п. 2 розд. II «Прикінцеві положення» Закону України «Про внесення змін до Закону України “Про Державний бюджет України на 2020 рік”». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-20#Text>.
11. З вересня усі українські медики почнуть отримувати доплати: в МОЗ назвали суми. URL: <https://www.unian.ua/health/country/koronavirus->

- v-ukrajini-ukrajinski-mediki-pochnut-otrimuvati-doplati-v-moz-nazvali-sumi-novini-ukrajini-11137034.html.
12. Бюджет 2020 і коронавірус: Рада перебрала видатки і створила спецфонд. URL: <https://www.bbc.com/ukrainian/news-52269568>.
 13. Коронавірус створив ризик невиклати пенсій та заборгованості пенсійного фонду перед пенсіонерами ВПО. URL: <https://radnyk.org/noviny/koronavirus-stvoryv-ryzyk-nevyplaty-pensij-ta-zaborgovanosti-pensijnogo-fondu-pered-pensioneramy-vpo/>.
 14. Про амністію засуджених (щодо запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2). Проект Закону України. URL: https://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=68676.
 15. Програми підтримки бізнесу. URL: <https://covid19.gov.ua/prohramy-pidtrymky-biznesu>.
 16. The Individual Covid-19 Aid Is Rescue, Not Stimulus, Money And Should Continue. URL: <https://www.forbes.com/sites/eriksherman/2020/06/29/covid-19-id-stimulus-money/#cbb68784b5b9>.
 17. Preventing and managing COVID-19 across long-term care services. URL: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy_Brief-Long-term_Care-2020.1.

References

1. Ofitsiina infohrafika Pensiinoho Fondu Ukrainy. URL : <https://www.facebook.com/pfu.gov.ua/posts/2603656499762493> [in Ukrainian].
2. Pereselentsi ta COVID-19: eksperty ozvuchyly, yak podolaty sotsialno-ekonomichni problemy sprychyneni pandemiieiu. URL: <https://uacrisis.org/uk/pereselentsi-ta-covid-19> [in Ukrainian].
3. Kil'kist uv'yaznennykh ta areshтовanykh osib v Ukraini mensha, nizh u bahatokh susidnykh krainakh. URL : <https://zmina.info/news/kilkist-uvyiaznenih-ta-areshtovanih-osib-v-ukrajini-mensha-nizh-u-bagatoh-susidnih-krainah/> [in Ukrainian].
4. Zahalna deklaratsiia prav liudyny vid 10 rudnia 1948 roku. *Ofitsiyni visnyk Ukrainy*. № 93, 2008, art. 3103 [in Ukrainian].
5. Mizhnarodnyi pakt pro hromadianski i politychni prava. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_043#Text [in Ukrainian].
6. Konstytutsiia Ukrainy : zakon Ukrainy vid 28 chervnia 1996 r. № 254k/96. *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy*. № 30, 1996, art.141 [in Ukrainian].
7. Pro vnesennia zmin do deiakykh zakonodavchykh aktiv Ukrainy, spriamovanykh na zabezpechennia dodatkovykh sotsialnykh ta ekonomichnykh harantii u zviazku z poshyrenniem koronavirusnoi khvoroby (COVID-19) / Zakon Ukrainy vid 30.03.2020 r. URL <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/540-20#Text> [in Ukrainian].

8. Pro vydilennia koshtiv dlia nadannia finansovoi dopomohy Fondu sotsialnoho strakhuvannia Ukrainy / Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 20.05.2020 r. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/385-2020-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
9. Pro zapobihannia poshyrenniu na terytorii Ukrainy hostroi respiratornoi khvoroby COVID-19, sprychynenoi koronavirusom SARS-CoV-2 / Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 11.03.2020 r. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
10. Rishennia Konstytutsiinoho Sudu Ukrainy u spravi za konstytutsiynym podanniam Verkhovnoho Sudu shchodo vidpovidnosti Konstytutsii Ukrainy (konstytutsiinosti) okremykh polozhen postanovy Kabinetu Ministriv Ukrainy „Pro vstanovlennia karantynu z metoiu zapobihannia poshyrenniu na terytorii Ukrainy hostroi respiratornoi khvoroby COVID-19, sprychynenoi koronavirusom SARS-CoV-2, ta etapiv poslablennia protyepidemichnykh zakhodiv“, polozhen chastyn pershoi, tretoi statti 29 Zakonu Ukrainy „Pro Derzhavnyi biudzheth Ukrainy na 2020 rik“, abzatsu deviatoho punktu 2 rozdlu II „Prykintsevi polozhennia“ Zakonu Ukrainy «Pro vnesennia zmin do Zakonu Ukrainy „Pro Derzhavnyi biudzheth Ukrainy na 2020 rik“». URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-20#Text> [in Ukrainian].
11. Z veresnia usi ukraïnski medyky pochnut otrymuvaty doplaty: v MOZ nazvaly sumy. URL: <https://www.unian.ua/health/country/koronavirus-v-ukrajini-ukrajinski-mediki-pochnut-otrimuvati-doplati-v-moz-nazvali-sumi-novini-ukrajini-11137034.html> [in Ukrainian].
12. Biudzheth 2020 i koronavirus: Rada perekroila vydatky i stvoryla spetsfond. URL: <https://www.bbc.com/ukrainian/news-52269568> [in Ukrainian].
13. Koronavirus stvoryv ryzyk nevyplaty pensii ta zaborhovanosti pensiinoho fondu pered pensioneramy VPO. URL : <https://radnyk.org/noviny/koronavirus-stvoryv-ryzyk-nevyplaty-pensij-ta-zaborgovanosti-pensijnogo-fondu-pered-pensioneramy-vpo> [in Ukrainian].
14. Pro amnistiiu zasudzhennykh (shchodo zapobihannia poshyrenniu hostroi respiratornoi khvoroby COVID-19, sprychynenoi koronavirusom SARS-CoV-2) / Proekt Zakonu Ukrainy. URL: https://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=68676 [in Ukrainian].
15. Prohramy pidtrymky biznesu. URL : <https://covid19.gov.ua/prohramy-pidtrymky-biznesu> [in Ukrainian].
16. The Individual Covid-19 Aid Is Rescue, Not Stimulus, Money And Should Continue. URL <https://www.forbes.com/sites/eriksherman/2020/06/29/covid-19-id-stimulus-money/#cbb68784b5b9> [in England].
17. Preventing and managing COVID-19 across long-term care services. URL https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy_Brief-Long-term_Care-2020.1 [in England].

И. В. Симонова

Проблемы обеспечения и реализации социальных прав во время пандемии COVID-19

Аннотация. В данной работе представлена современная проблематика обеспечения и реализации социальных прав во время кризисных явлений (на примере пандемии COVID-19). Раскрыто неудовлетворительное положение системы социальной защиты Украины в докризисный период. Проанализированы существующие гарантии и стандарты социальных прав в их функциональности во время пандемии. Приведено ряд негативных факторов, под воздействие которых попадают наиболее уязвимые социальные группы во время кризиса (ВПО, люди пенсионного возраста, бездомные, люди, находящиеся в местах лишения свободы). Проведен анализ наиболее релевантных нормативных документов, регулирующих общественные отношения во время пандемии, проведена оценка их положительного и отрицательного влияния на приведенные группы риска. Разработаны выводы по итогам выбранной стратегии борьбы с COVID-19 и сделан прогноз относительно долгосрочных последствий ее реализации. Приведен ряд рекомендаций для выхода из кризиса и перестроения существующего механизма социального обеспечения, реагирования на возможные рецидивные явления в будущем.

Ключевые слова: социальные права человека, социальное обеспечение, уязвимые группы населения, пандемия, COVID-19.

I. V. Symonova

Challenges of ensuring and exercising social rights during the Covid-19 pandemic

Abstract. This paper presents modern problems of ensuring and realizing social rights during crisis events (based on the COVID-19 pandemic). The unsatisfactory state of the social protection system of Ukraine in the pre-crisis period is revealed (including problems of unstructured legislation, excessive financial burden, etc.). The article analyzes the existing guarantees and standards of social rights during the pandemic (including international documents and the Constitution of Ukraine). Several negative factors faced by the most vulnerable social groups during the crisis were addressed (for IDPs – problems of displacement, residence, job search; for the elderly – problems of social security,

treatment of chronic diseases, movement restrictions, and relevant age-based discrimination; for homeless people – absolute insecurity from all manifestations of the coronary crisis; for the detained and imprisoned – problems of penitentiary medical care, postponement of amnesty and subsequent rehabilitation). The paper assesses the most relevant normative documents regulating social relations during the pandemic in terms of their positive and negative impact on the above risk groups (analysis of additional financial aid and payments, legal restrictions, the impact of the increasing financial burden on budget formation due to quarantine, the unconstitutionality of certain provisions and the lack of adequate legal response from the Constitutional Court).

Conclusions were presented on the officially elected strategy to combat COVID-19 in conjunction with a prognosis of the long-term consequences of its implementation (the pros and cons of the selected strategy of simultaneous “hard” and “soft” quarantine measures, the lack of long-term care policy, unpreparedness for vaccination and the restoration of the pre-pandemic way of everyday life). Several recommendations were developed to overcome the crisis and reformat the existing social security mechanism to respond to possible recurring phenomena in the future – namely, a comprehensive reform of the social protection and health care system, depoliticization of the crisis decision-making process, creation of a brand new crisis information system, the search for the consensus between the state and local authorities, the obligatory integration into international formats and organizations to combat pandemics and possible similar challenges in the future.

Keywords: COVID-19, vulnerable population groups, human rights, social welfare, pandemic.