

## ОГРАНИЧАВАНЕ НА ИНДИВИДУАЛНИ ПРАВА ЗА ЗАЩИТА НА ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕ – ГРАНИЦИ И ПЕРСПЕКТИВИ

проф. д.н. Мариела Деливерска\*

### RESTRICTION OF INDIVIDUAL RIGHTS ON GROUND OF PUBLIC HEALTH PROTECTION – BOUNDARIES AND PERSPECTIVES

Prof. Mariela Deliverska, LL.M, PhD, D.Sc.\*

**Резюме:** Ограничаването на индивидуални права и свободи се свързва пряко с принципа за недискриминация. Разпоредбата на чл. 14 от Европейската конвенция за защита правата на човека и основните свободи и релевантната практика на Европейския съд по правата на човека възприемат забраната за дискриминация като неразделна част от нормите, определящи основните права и свободи на гражданите. Предотвратяването на дискриминацията изисква равенство по принцип, включително предприемане на специални временни мерки за премахване не само на законите, а и на социалните или икономически пречки пред упражняването на правата и свободите.

В условията на повишена заплаха за здравето на обществото е изключително трудност да бъде намерен баланс между свободата на упражняване на индивидуални права и реализиране на мерки с цел защита на живота и здравето на хората.

**Ключови думи:** Обществено здраве, защита, право, интерес, ограничение

**Abstract:** The restriction of individual rights and freedoms is directly related to the principle of non-discrimination. The provision of art. 14 of the European Convention of Human Rights and Fundamental Freedoms and the relevant case law of the European court of Human Rights recognizes the prohibition of discrimination as an integral part of the norms defining fundamental rights and freedoms of citizens.

The prevention of discrimination requires equality in general, including the adoption of temporary measures for overcoming not legal as well as social or economic obstacles to the exercise of rights and freedoms.

In cases of increased public health threats, it is extremely difficult to keep a balance between the freedom of exercise of individual rights and the implementation of measures for protection of public health and life.

**Key words:** Public health, protection, right, interest, restriction

---

\* Професор по „Административно право и административен процес”, Ръководител катедра „Право и етика в медицината”, Медицински университет - София, имейл: mdeliverska@yahoo.com

\* Professor of Law, Head of Medical Law and Ethics Department at Medical University – Sofia, e-mail: mdeliverska@yahoo.com

Правата на човека са неделими, взаимозависими и взаимосвързани. Засягането на един вид права (например социални, здравни или икономически права), оказва влияние върху упражняването на друг вид права (например граждански или политически).

Международните стандарти относно правата на човека и основните свободи налагат на държавите задължения за прогласяване, гарантиране, съблюдаване и защита във вътрешното законодателство на международно признатите права[1]. Признаването на универсалните права и свободи на гражданите, както и създаване на международноправни средства за тяхната защита е едно от фундаменталните събития на XX век. С подписването на Европейската конвенция за защита правата на човека и основните свободи (ЕКПЧ), се създава общеевропейско правно пространство и инструмент за ефективна защита на основните права и свободи. Като част от единното правно пространство и регулаторна рамка, се включва и първият всеобхватен международноправен акт в областта на защита на правата на човека, приет и провъзгласен от международна организация, а именно Всеобщата декларация за правата на човека.

От правна гледна точка, по изключение, се допуска въвеждане на ограничения на субективни права, като подобно ограничение е възможно да бъде наложено при наличие на конкретни обстоятелства, и при съблюдаване на точно определен ред и правила. Обичайно, възможните ограничения съвпадат с отклоненията, които са допустими по силата на международни актове. Ограничаването на субективни права е допустимо с цел защита на по-висш интерес или благо. Ограничения се допускат и с оглед защита на публичен интерес или обществено благо. Публичното благо се характеризира по своята същност с това, че от ползването му не може да бъде изключен отделен субект. Публичното благо няма конкурентна природа и всеки се ползва от него едновременно с неограничен брой други лица, като това не зависи от размера на техния принос за съответното благо.

При налагане на допустими ограничения, от съществено значение е да бъде спазван принципа на пропорционалност, като по своята същност този принцип залага съразмерност на налаганите ограниченията с оглед защита на друга по-висша ценност.

Допуска се въвеждане на ограничения имащи за цел защита на публичен интерес, както например ограничения свързани със защита на националната сигурност или на общественото здраве.

Човешкото здраве е ключов елемент от човешкото развитие и съществуване, като в рамките на национално правна система и на европейска регламентация, са заложен основни принципи осигуряващи защита[2]. Осигуряването на подобна сигурност обхваща защитата на свободата, демокрацията, зачитане на правата на човека и на основните негови свободи. Защиата се и принципа на правовата държава – все принципи, които са общи за държавите-членки на ЕС и зачитат основните права, както са гарантирани от ЕКПЧ.

Здравето като неотменимо човешко благо е състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие, като не се ограничава само до липсата на болест или недъг, а включва и редица други фактори и взаимосвързки[3]. Ефективна защита на индивидуалното здраве и на здравето на обществото се реализира чрез осигуряване на възможно най-добра защита на гражданите.

Механизмът за защита на здравето и осигуряване на здравната сигурност на обществото е заложен в член 168 от Договора за функционирането на Европейския съюз, като с нормата се постановява изискване спрямо действията на Общността в областта на общественото здраве, които трябва да имат допълваща функция по отношение на националните политики. Въвеждането на подобни правни норми е насочено

към предотвратяването на болестите и заболяемостта при хората, както и към отстраняването на източниците на опасност за човешкото здраве.

В условия на повишен риск за живота и здравето на хората, каквито са именно ситуацията на паднемия, е възможно да бъдат ограничени основни права и свободи на граждани, като ограниченията обикновено засягат по различен начин правната сфера на лицата. Ситуацията, при които Световната здравна организация (СЗО) обявява пандемия се характеризират с устойчиво наличие на огнища на вирус на общностно равнище в поне две държави в един регион по регионалното деление на СЗО и в поне една друга държава в различен регион. Мерките за превенция и контрол на разпространението на вирус в условия на пандемична обстановка, могат да включват ограничаване на права в множество различни сфери, като социалната сфера, образование, здравеопазване, упражняване правото на труд, свобода на придвижване, убежище и миграция. В резултат от въвеждане на подобни ограничения, е възможно да се наблюдават (в национален, регионален и международен план) прояви на дискриминация, ксенофобия, ограничаване свободата на словото, нарушена защита на личните данни, което от своя страна представлява нарушаване на принципите на равно третиране, на принципа на недискриминация, както и на други основни права и принципи изрично прокламирани в Харта на основните права на Европейския съюз.

Здравната сигурност на обществото представлява система от норми, институти, дейности и отношения, насочени към осигуряване на максимално възможна равнопоставеност в шансовете на гражданите за гарантиране на тяхното здраве, съответно за гарантиране на достъпа им до здравни услуги с високо качество[4]. Ефективната защита на общественото здраве обхваща и защита на гражданите при извънредни ситуации и в частност при наличие на заплахи за здравето с трансграничен характер. Утвърдените международни правила и норми задължават международната общност да реагира на разпространението на болести в международен план, като действията трябва да са координирани и насочени към предприемане на такива мерки, които са съизмерими с рисковете за общественото здраве.

В рамките на ЕС, в условията на пандемия и като част от мерките срещу разпространение на корона вируса от типа COVID-19, във всички държави-членки на ЕС бяха въведени мерки за физическа и социална дистанция, включително и налагане на мерки за изолация и поставяне под карантина. Съгласно насоките на СЗО[5] поставянето на лица под карантина представлява ограничаване на дейности на тези лица и/или разделянето им от други хора. Под карантина се поставят и лица, които не са болни (т.е. не са проявили симптоми на заболяване), но които са били в контакт с болни или с вирусоносители. Поставянето под карантина има за цел ограничаване на разпространението на заболяването и подпомагане ранното откриване на симптоми на заболяване.

Изолирането на лица, за разлика от поставянето под карантина, се прилага по отношение на лица които вече са проявили симптоми на заболяването (т.е. по отношение на вече болни лица) или по отношение на лица, носители на вируса. При поставянето в изолация, лицето което се изолира, се отделя от останалите хора за да може да се постигне превенция на разпространението на заболяването, както и за да се предотврати последващо заразяване.

Както при изолацията, така и при поставяне на лица под карантина, на практика се ограничава правото на свободно придвижване. В извънредни ситуации, както и в ситуации представляващи сериозна трансгранична заплаха за здравето, свободното движение на хора и стоки може да бъде ограничено. Подобно ограничение се налага и спрямо лица, които не попадат в обхвата на понятието „лице под карантина“ или „лице под изолация“.

Съгласно националното вътрешното законодателство прието в Република България, предписанието за поставяне на лице под карантина се издава от Регионалната здравна инспекция, на основание заповед на Министъра на здравеопазването, която следва да бъде издадена във връзка със Закона за здравето и Наредбата за реда за регистрация, съобщаване и отчет на заразните заболявания.

В рамките на ЕС от страна на Европейската комисия са разработени и предложени специални насоки за временно ограничаване на неналожителните пътувания до ЕС<sup>1</sup>, с цел оказване на въздействие по отношение на ограничаването на разпространението на корона вирус, от типа COVID-19. Предложените мерки имат временен характер, продължителността им е от 30 дни, с възможност за евентуално удължаване на периода на прилагане на ограничителните мерки, след извършване на оценка на развитието на ситуацията и ръста на разпространение на вируса.

В национален план, пример за въвеждане на конкретни ограничителни мерки, засягащи свободното движение на хора, стоки и услуги, представлява наложената временна мярка, на основание Заповед на министъра на здравеопазването<sup>2</sup>, забраняваща влизане на територията на страната на всички граждани от трети страни, като ограничението се прилага по отношение на придвижване с въздушен, морски, железопътен и автомобилен транспорт.

При извънредни обстоятелства, с цел защита живота и здравето на гражданите, е възможно и ограничаване на права и свободи на отделни групи от обществото, като например ограничаване на права в сферата на образованието – по отношение на ученици, студенти, специализанти, докторанти. Съгласно чл. 14 от Хартата на основните права на ЕС, всеки има право на образование, както и на достъп до професионално и продължаващо образование. В условия на извънредност, с цел защита на гражданите от сериозни заплахи за здравето, е възможно временно да бъдат наложени ограничения във физическия достъп до учебни заведения, което от своя страна би довело до ограничаване на правото на достъп до образование. Важно е да бъде направено уточнение, че до ограничаване на правото на достъп до образование би се стигнало в ситуации при които не се предоставя алтернатива по отношение на образователните форми, методи и средства. В случаите при които се осигури неприсъствена форма на обучение (например дистанционно обучение), е възможно да бъде преодоляно ограничението по отношение на достъпността. В хипотезите, при които обучаваните не са в състояние да се възползват от предоставената алтернативна дистанционна форма на обучение (например поради липса на технически средства и/или необходимо оборудване) би могло да се постави въпроса за реално ограничаване на права и равнопоставеност при достъпа до образование.

Дисбаланс при упражняване право на труд може да бъде наблюдаван в условия на сериозни трансгранични заплахи за здравето, както и в пандемични обстановки, при които например служителите в сферата на обществения ред или в сферата на здравеопазването, работят при извънреден труд, при неспазване на изискванията за безопасна и здравословна среда. Трудовата дейност в определени сектори се упражнява в условията на свръх натовареност, докато в други сектори служителите губят своите работни места поради липса на търсене на конкретен вид услуги, поради налагането на ограничителните мерки.

Пред здравните системи в ЕС стои трудната задача да съвместят от една страна нарастващото търсене на здравни грижи и ограниченото им предлагане, а от друга

<sup>1</sup> Съобщение на Комисията до Европейския парламент, Европейския Съвет и Съвета; COVID-19: Временно ограничаване на неналожителните пътувания до ЕС; COM (2020) 115 final.

<sup>2</sup> Заповед № РД-01-183/06.04.2020 г. на министъра на здравеопазването.

страна – наличието на готовност за посрещане на сериозни кризи в общественото здравеопазване[6]. От правна гледна точка, не бива да остава извън фокуса на внимание обстоятелството, че основната отговорност за организирането и предоставянето на здравни услуги и дейности принадлежи на самите държави-членки.

Защитата на общественото здраве чрез осигуряване на възможно най-добра защита на гражданите[7], трябва да бъде подсигурана и гарантирана дори и при възникването на събития свързани със сериозни трансгранични заплахи, каквито са разпространението на заразни заболявания, епидемични взривове и пандемии.

Превенцията и контрола на заразните болести са дефинирани в Решение № 2119/98/ЕО[8], като многообразието от мерки, включително епидемиологичните проучвания, предприети от компетентните органи за общественото здравеопазване в държавите-членки за превенция и спиране на разпространението на заразните болести. По отношение на мерките, които се използват при управление на пандемии, Европейската комисия е очертала три ключови сфери на дейност, а именно: наблюдение, комуникация и управление. Тези дейности се характеризират като значими за изграждането на капацитет за управление на пандемии[9]. По своята същност, пандемията представлява трансгранична заплаха за здравето, която има негативно влияние не само по отношение на общественото здраве, а също и по отношение функционирането на обществените и икономическите системи.

Предприемането на своевременни и адекватни мерки, с цел ограничаване на вредните последици от настъпил риск или потенциална заплаха за здравето на обществото, би довело до намаляване необходимостта от въвеждане на ограничения на права с цел защита на висш интерес или благо. Формулирането на общи цели, реализирането на съвместни координирани действия, в условия на тясно международно сътрудничество, значително би подобрило степента на успеваемост при реакция и справяне с кризи особено такива с трансграничен характер.

### Библиография:

1. Борисов, О. Международноправна защита на правата на човека. С.: Нова звезда, 2007
2. Деливерски, Й. Формирането на цените на клиничните пътеки, като предпоставка за създаване на корупционни практики на централно ниво в здравеопазването, Варненски медицински форум, 2016, том. V, бр. 2, с. 217-220.
3. Deliversky, J. Health information technology in exchange of health information. J of IMAV 2016 Apr-Jun;22(2):1182-1185.
4. Борисов, В., Здравен мениджмънт и основи на здравната политика, изд. Филвест, С. 2003.
5. World Health Organization, Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19), Interm guidance, 19 march 2020.
6. Деливерски, Й. Реализиране на медицинска дейност в рисков корупционна среда – механизми за защита. сп. Здравна политика и мениджмънт, бр. 2, 2017, с. 72-74.
7. Деливерски, Й. Информационната сигурност в лечебните заведения. Мерки за подобряването ѝ. Бургаски свободен университет, „Нова идея в образованието”, том II, 2016, с. 77-82.
8. Решение № 2119/98/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 24 септември 1998 г. за създаване на мрежа за епидемиологично наблюдение и контрол на заразните болести в Общността, ОВ L 268, 3.10.1998 г., стр. 1.
9. European Union Agency for fundamental rights, Coronavirus pandemic in the EU – Fundamental rights implications, Bulletin 1, 2020.