

УДК 342.951:351.82

DOI <https://doi.org/10.32849/2663-5313/2020.6.20>**Сандра Болдіжар,**

канд. юрид. наук,

доцент кафедри адміністративного, фінансового та інформаційного права
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

ЕВОЛЮЦІЯ ЧЕТВЕРТОГО ПОКОЛІННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Мета статті полягає у комплексному аналізі особливостей становлення та визначеності четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я з урахуванням специфіки тих чи інших прав, що входять до досліджуваної групи. Проблематика еволюції четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я набуває вагомого значення з огляду на потреби подальшого розвитку людства у складних сучасних умовах глобалізації та діджиталізації, прискорення науково-технічного прогресу, загроз втрати контролю людства над штучним інтелектом, глобальної пандемії коронавірусу. Інститут прав людини є динамічним і реагує на економічні, суспільні та науково-технологічні зміни. Каталог прав людини не є статичним і неминуче буде розширюватися і надалі як за законодавством окремих держав, так і за міжнародним правом. Четверте покоління прав людини - це правова відповідь на виклики ХХІ століття, коли йдеться вже про виживання людства як біологічного виду, про збереження цивілізації, про майбутню космічну соціалізацію людства. Особливість цих прав у тому, що вони насамперед є колективними правами й можуть здійснюватися не тільки й не стільки окремого людиною, скільки колективом, спільнотою, асоціацією. Нові гучні відкриття у науці стали поштовхом для зародження четвертого покоління прав людини. Четверте покоління прав людини - це незалежність і альтернативність особи у виборі правомірної поведінки, що ґрунтується на автономії в межах єдиного правового поля, норм моралі та релігії. Права четвертого покоління вирішують питання сутності і життя людини, що є невід'ємною частиною сучасного буття у світовому масштабі. Зважаючи на динамічність, змінюваність та тенденцію до розширення прав людини, у науковій статті пропонується виділяти три етапи розвитку та становлення прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я, а саме: етап становлення системи прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні; етап конституційного визнання та подальшого закріплення прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні; новітній етап еволюції прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні.

Ключові слова: права людини, права людини четвертого покоління, охорона здоров'я, покоління прав людини, еволюція.

Постановка проблеми. Теорія поділу прав людини була заснована французьким юристом Карелом Васеком. В основі даної концепції лежить генераційний підхід, а саме поділ прав людини на три покоління відповідно до їх історичного формування та розвитку.

Перше покоління прав людини – громадянські і політичні права. Вважається, що права першого покоління – це основа інституту прав людини, оскільки до них відносять: право на життя, право на свободу та особисту недоторканість, право на гідність особи та інші.

Друге покоління прав людини – соціальні, економічні і культурні права (право на працю, відпочинок, соціальне забезпечення, медичну допомогу, захист материнства і дитинства та ін.) – сформувалося в процесі боротьби народів за покращення свого еко-

номічного становища та підвищення культурного статусу.

Третє покоління прав людини можна назвати солідарними (колективними), тобто правами всього людства – правами людини, правами народів, правами нації, правами спільноти та асоціації: право на мир, безпеку, право на самовизначення народів тощо.

Водночас проблематика еволюції четвертого покоління прав людини, в тому числі у сфері охорони здоров'я, набуває вагомого значення з огляду на сучасні потреби подальшого розвитку людства. До цієї групи прав відносять, зокрема, право на еутаназію, штучне запліднення, клонування, використання віртуальної реальності, одностатеві шлюби тощо.

Стан опрацювання. Вказана тема перебувала у полі наукових досліджень вчених О. Гончаренко, А. Дутко, М. Заболотної, Я. Лазура та інших.

Мета статті полягає у комплексному аналізі особливостей становлення та визначеності четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я з урахуванням специфіки тих чи інших прав, що входять до досліджуваної групи.

Виклад основного матеріалу. Інститут прав людини є динамічним і може варіюватися залежно від тих чи інших факторів, які впливають і на постійну видозміну спектру прав людини, які формуються у покоління прав.

Між поколіннями прав людини існує взаємозалежність, що виявляється у їх взаємній пов'язаності, наявності відповідного механізму їх забезпечення, реалізації та захисті як на національному, так і на міжнародному рівнях.

На думку О. Гончаренко, розвиток прав людини і громадянина в Україні – це певний поступовий процес, унаслідок якого відбувається зміна змісту та обсягу прав відповідно до рівня суспільного життя на певному етапі історичного розвитку держави [1, с. 18].

Еволюція четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні вже пройшла різні етапи.

У рамках еволюції четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні можна виокремити такі етапи:

1. Етап становлення системи прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні – від 24 серпня 1991 року до 28 червня 1996 року.

2. Етап конституційного визнання та подальшого закріплення прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні – від 28 червня 1996 року до 22 лютого 2014 року.

3. Новітній етап еволюції прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні, пов'язаний з процесом євроінтеграції України, розпочався 22 лютого 2014 року і триває до наших днів.

Нижче розглянемо кожен із вищезгаданих етапів еволюції прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні більш детально крізь призму становлення тих чи інших прав, що входять до даної групи.

1. Етап становлення системи прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні (від 24 серпня 1991 року до 28 червня 1996 року) пов'язаний зі здобуттям незалежності України та потребою нормативного врегулювання правових заходів щодо вирішення тогочасних суспільних та екологічних проблем, формування законодавства з прав людини, боротьби з дискримі-

нацією, закріплення та розширення меж прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні.

Ще на початку проголошення незалежності Україна поступово позбулася деяких особливо кричущих законодавчих норм, які асоціювали її з Радянським Союзом. Однією з них була кримінальна відповідальність за добровільні статеві стосунки між чоловіками (гомосексуалізм).

Криміналізація гей-сексу в Радянській Україні відбулася 11 січня 1934 року, коли у Харкові голова Всеукраїнського центрального виконавчого комітету Григорій Петровський підписав Постанову про кримінальну відповідальність за мужолозтво. Цим актом передбачалось повернення статі за мужолозтво у Кримінальний кодекс УСРР. До Кримінального кодексу Української СРР була додана стаття 165 (1), яка передбачала покарання за добровільний статевий акт двох чоловіків – позбавлення волі на термін до 5 років. За мужолозтво «з використанням залежного стану потерпілого, з насиллям, за плату, по професії чи публічно – позбавлення волі на термін до 8 років».

1 квітня 1961 року набула чинності нова редакція статті за мужолозтво у Кримінальному кодексі УРСР [2], яка передбачала покарання за гомосексуальні зв'язки у вигляді позбавлення волі до 1 року або заслання на термін до 3 років.

Більше 27 років тому Україна стала першою з республік колишнього СРСР, хто скасував кримінальну відповідальність за добровільні гомосексуальні стосунки. Тавро злочинців з геїв та бісексуалів було зняте у контексті боротьби зі СНІДом, який у ті часи вважали смертельним недугом.

Історичне рішення українського парламенту під головуванням спікера Івана Плюща про скасування кримінальної відповідальності за добровільний секс між чоловіками було прийняте 12 грудня 1991 року. Його підтримали 278 народних депутатів із 370 присутніх у залі. Українська ЛГБТ-спільнота має завдячувати прийняттю цього складного рішення насамперед тодішньому Голові парламенту І. Плющу. Засідання 12 грудня починалося дуже важко, депутати не хотіли переходити до порядку денного, проте І. Плющ був рішуче налаштований на розгляд проекту Закону України про запобігання захворюванню на СНІД та соціальний захист населення (друге читання) і проекту змін до Кримінального і Кримінально-процесуального кодексів Української РСР.

«Комісія запропонувала нову редакцію статті 122 Кримінального кодексу України, яка дозволяє реалізувати гомосексуальні

статеві зносини, якщо вони мають місце без застосування насильства або дій відносно неповнолітнього, її прийняття сприятиме добровільному анонімному медичному огляду цієї категорії громадян і тим самим – запобіганню поширення СНІДу. Враховуючи вищезазначене, комісія просить підтримати її пропозиції та прийняти законопроект у запропонованій нею редакції», – промовив на засіданні парламенту П. Віцяк.

Сміливу і досить прогресивну, як на той час, репліку виголосив тодішній голова Комісії Верховної Ради у правах людини Олександр Ємець: «Я хочу звернути увагу, що проституцію можна буде визнати офіційно тільки тоді, коли ми визнаємо її як професію. Всі інші спроби в світовій практиці так чи інакше визначати проституцію виявилися неефективними».

Депутат Володимир Шовкошитний пішов ще далі та запропонував легалізувати проституцію і гомосексуальність.

«Я пропоную легалізувати проституцію як професію <...> Послухайте, будь ласка <...> Така професія є, як би ми з вами не запліщували очі на неї, а така професія є. Якщо цього не зробимо, ми ніколи не зможемо виявити вірусносіїв. Ніколи, Іване Степановичу (Плющ, – ред.). Як би ми з вами тут не соромились і не червоніли, професія проститутток є, гомосексуалісти є. Треба легалізувати це. Інакше буде те, про що говорив у своєму виступі депутат Черненко. Питання постане про виживання», – сказав Шовкошитний.

Зміни до Кримінального і Кримінально-процесуального кодексів України набули чинності 20 січня 1992 року. Проте стаття 122 під назвою «Мужолозтво» залишилась у Кримінальному кодексі України і тепер передбачала відповідальність лише за статеві зносини між чоловіками, «вчинені із застосуванням фізичного насильства, погрози або використанням безпорадного стану потерпілого» (від 2 до 5 років) і «вчинені групою осіб, або до неповнолітнього, або особою, яка раніше вчинила такий злочин» (до 8 років) [3].

На думку А. Дутко та М. Заболотної, з розвитком правовідносин у сфері репродуктивної діяльності людини, зокрема з появою нових методів подолання безпліддя, виникла перспектива формування четвертого покоління прав людини, пов'язаного зі збереженням репродуктивного здоров'я нації. Правовідносини, що складаються у сфері охорони репродуктивного здоров'я фізичної особи, зумовлені винятковою соціальною значущістю і необхідністю створення системи спеціальних правових засобів, за допомогою

яких реалізуються, охороняються і захищаються репродуктивні права [4, с. 82].

Відповідно до Декларації стосовно трансплантації людських органів, прийнятої у 1987 р. Всесвітньою медичною асоціацією, проведення будь-якої операції з трансплантації вимагає отримання «інформованої, добровільної та усвідомленої згоди донора і реципієнта, а у випадках, коли це неможливо, то членів їх сімей або законних представників» [5]. Резолюція з питань поведінки лікарів у разі здійснення трансплантації людських органів, прийнята Всесвітньою медичною асоціацією у 1994 р., стала відповіддю на поширення випадків участі лікарів в операціях з пересадки органів і тканин, отриманих від осіб, засуджених до смертної кари, осіб з фізичними або психічними вадами, викрадених дітей та інших осіб, які не мають можливості відмовитися від такої операції, або взагалі без їхньої згоди [6, с. 103].

Частково регламентує процес донації ст. 48 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [7] від 19 листопада 1992 року, в якій йдеться про те, що застосування штучного запліднення та імплантації ембріона здійснюється згідно з умовами та порядком, встановленими центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, за медичними показаннями повнолітньої жінки, з якою проводиться така дія, за умови наявності письмової згоди подружжя, забезпечення анонімності донора та збереження лікарської таємниці. Розкриття анонімності донора може бути здійснено в порядку, передбаченому законодавством. Проте норми, що регулюють підстави та умови розкриття анонімності донора, відсутні, внаслідок цього право дитини на отримання інформації про своїх генетичних батьків залишається нормативно не визначеним і нині.

Отже, на даному етапі були закладені основи для подальшого закріплення та розвитку системи реалізації та захисту прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні.

2. Етап конституційного визнання та подальшого закріплення прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні тривав з 28 червня 1996 року до 22 лютого 2014 року.

Конституція України від 28 червня 1996 року є важливою віхою на шляху становлення та розвитку і нормативного закріплення на найвищому рівні прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні.

Відповідно до ст. 49 Конституції України кожен має право на охорону здоров'я,

медичну допомогу та медичне страхування. 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. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; наявна мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності.

Велике значення на цьому етапі мала еволюція права на трансплантацію: зокрема, було прийнято Закон України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини» [10] 16 липня 1999 року. Згідно зі ст. 1 цього Закону трансплантація – спеціальний метод лікування, що полягає в пересадці реципієнту органа або іншого анатомічного матеріалу, взятих у людини чи у тварини. Трансплантація як метод лікування застосовується виключно за наявності медичних показань та згоди об'єктивно інформованого донора реципієнта лише у випадках, коли усунення небезпеки для життя або відновлення здоров'я реципієнта іншими методами лікування неможливе. Наявність у реципієнта медичних показань для застосування трансплантації встановлює консиліум лікарів відповідного закладу охорони здоров'я чи наукової установи.

Важливим в еволюції права на аборт було прийняття Цивільного кодексу України (далі – ЦК України). Згідно з п. 6 ст. 281 ЦК України штучне переривання вагітності, якщо вона не перевищує дванадцяти тижнів, може здійснюватися за бажанням жінки. У випадках, встановлених законодавством, штучне переривання вагітності може бути проведено при вагітності від дванадцяти до двадцяти двох тижнів. Перелік обставин, що дозволяють переривання вагітності після дванадцяти тижнів вагітності, встановлюється законодавством.

Згодом було прийнято і Постанову Кабінету Міністрів України «Про реалізацію статті 281 Цивільного кодексу України» від 15 лютого 2006 року № 144, згідно з якою штучне переривання вагітності, строк якої становить від 12 до 22 тижнів, здійснюється в акредитованих закладах охорони здоров'я на підставах, зазначених у додатку, за висновком комісії, утвореної, відповідно, Міністерством охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управлінням охорони здоров'я обласної та Севастопольської міської державних адміністрацій і Головним управлінням охорони здоров'я Київської міської

державної адміністрації. Висновок готується згідно із заявою вагітної жінки та відповідними документами.

1 вересня 2001 року у зв'язку з введенням в дію нового Кримінального кодексу України стаття 122 під назвою «Мужолозтво» була остаточно вилучена з нього. До сьогодні українські силові відомства не зроби́ли публічною інформацію про те, скільки українців були засуджені за гомосексуальність за радянських часів.

Водночас декриміналізація гомосексуальності не означала її повну реабілітацію в очах громадян України. Неодноразові соціологічні опитування показують, що українці не готові забезпечити рівність ЛГБТ-спільноти. На цьому протягом останніх десятиліть неодноразово спекулювали проросійські політики, які вносили законопроекти про криміналізацію «пропаганди гомосексуалізму» або ж публічно засуджували проведення Маршів рівності за права ЛГБТ [3].

В Україні порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій визначений в наказі Міністерства охорони здоров'я України від 09 вересня 2013 року № 787 «Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні» [11] (далі – Наказ МОЗ № 787). У Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні (далі – Порядок) міститься дефініція допоміжних репродуктивних технологій, які визначаються як методики лікування безпліддя, за яких маніпуляції з репродуктивними клітинами, окремі або всі етапи підготовки репродуктивних клітин, процеси запліднення і розвитку ембріонів до перенесення їх у матку пацієнтки здійснюються в умовах *in vitro* (техніка виконання експерименту чи інших маніпуляцій у спеціальному лабораторному посуді або у контрольованому середовищі поза живим організмом).

Порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій, затверджений Наказом МОЗ № 787, не охоплює всі аспекти правовідносин у сфері донорства, зокрема, не досить чітко визначає правовий статус учасників цих правовідносин. Характерною особливістю Наказу МОЗ № 787 є те, що для здійснення донорства репродуктивного матеріалу не потрібна наявність низки документів, у тому числі й договору, які були передбачені п. 10 гл. 5 Інструкції про порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23 грудня 2008 року № 771 «Про затвердження Інструкції про порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій»,

який втратив чинність у зв'язку з набранням чинності Наказом МОЗ № 787, в якому договір трансформувався в односторонній правочин – інформовану добровільну згоду на донорство ооцитів.

Вважаємо, що саме договір повинен стати основним правовим документом, який визначить юридичні аспекти донорства репродуктивних клітин та ембріонів, закріпить права та обов'язки донорів і реципієнтів, вимоги до сторін та відповідальність за недотримання умов договору тощо.

3. Новітній етап еволюції прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні, пов'язаний з процесом євроінтеграції України, розпочався 22 лютого 2014 року і триває до наших днів.

Події Революції Гідності (листопад 2013 року – лютий 2014 року) засвідчили відданість народу України основним демократичним цінностям, нетерпимість до грубих порушень прав людини з боку вищих органів державної влади та їх посадових осіб, потребу розбудови України як правової і демократичної держави, в якій гарантуються та забезпечуються права і свободи людини. Після перемоги Революції Гідності Україна розпочала активний шлях євроінтеграції, що зумовило відповідні законодавчі зміни та новели, що створили більш сприятливі умови для реалізації прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні.

Важливою віхою сучасного розвитку України є підписання Угоди про Асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони [12] від 27 червня 2014 року, яка ратифікована відповідним Законом України [13] від 16 вересня 2014 року. Згідно зі ст. 2 цієї Угоди повага до демократичних принципів, прав людини та основоположних свобод, як визначено, зокрема, в Гельсінському заключному акті Народи з безпеки та співробітництва в Європі 1975 року та Паризькій хартії для нової Європи 1990 року, а також в інших відповідних документах щодо захисту прав людини, серед них – Загальна декларація прав людини ООН 1948 року і Конвенція Ради Європи про захист прав людини і основоположних свобод 1950 року, а також повага до принципу верховенства права повинні формувати основу внутрішньої та зовнішньої політики Сторін і є основними елементами цієї Угоди. Забезпечення поваги до принципів суверенітету й територіальної цілісності, непорушності кордонів і незалежності, а також протидія розповсюдженню зброї масового знищення, пов'язаних з нею

матеріалів та засобів їхньої доставки також є основними елементами цієї Угоди.

Важливим на даному етапі є вдосконалення законодавства України, що регламентує реалізацію права на зміну статі, що детальніше розглянемо нижче.

Зазвичай транс-люди, які вже почали змінювати зовнішність, але ще не змінили документів, узагалі уникають поїздок у потягах та літаках і користуюся лише автобусами. Вони також змушені відвідувати приватних лікарів та вибирати роботу без офіційного оформлення.

Реалізація права на зміну статі донедавна охоплювала кілька досить виснажливих етапів. Але 30 грудня 2016 року Міністерство охорони здоров'я скасувало комісію зі зміни статі, оголосивши таким, що втратив чинність, наказ МОЗ від 03 лютого 2011 року «Про удосконалення надання медичної допомоги особам, які потребують зміни (корекції) статевої належності». Це було зроблено в межах реалізації заходів Плану дій Національної стратегії з прав людини до 2020 року [14].

Планом заходів з реалізації Національної стратегії у сфері прав людини на період до 2020 року передбачено розробку та затвердження Порядку надання медичної допомоги особам, які потребують зміни (корекції) статевої належності. Нижче проаналізуємо, які є діючі правові механізми в Україні та які є проблеми у цих питаннях.

Гендерну ідентичність розглядають у двох аспектах: як зміну біологічної статі та як зміну соціальної статі. Сучасний розвиток медицини зробив технічно можливою зміну біологічної статі. Першу операцію зі зміни статі в СРСР було зроблено у Ризі в НДІ травматології та ортопедії.

31 березня 2010 року Комітетом міністрів Ради Європи були прийняті рекомендації CM/Res (2010) 5, в яких відображені заклики до державчленів вжити «відповідних заходів, щоб гарантувати повне визнання зміни будь-якою особою гендеру в усіх сферах життя, в тому числі шляхом забезпечення можливості оперативним, прозорим і доступним шляхом змінювати ім'я і гендер в офіційних документах».

Україна закріпила правову можливість зміни статі на рівні закону. У 1992 році було прийнято Закон України «Про основи законодавства про охорону здоров'я». Статтею 51 Закону (у чинній редакції) встановлено, що на прохання пацієнта, відповідно до медикобіологічних і соціально-психологічних показань, які встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, йому може бути

проведено шляхом медичного втручання в закладах охорони здоров'я зміну (корекцію) його статевої належності. Особі, якій було здійснено зміну статевої належності, видається медичне свідоцтво, на підставі якого надалі вирішується питання про відповідні зміни в її правовому статусі.

Наказом Міністерства охорони здоров'я (далі – МОЗ) від 15 вересня 2016 року № 972 «Про затвердження та впровадження медикотехнологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при гендерній дисфорії» було прийнято Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Гендерна дисфорія». Згодом було видано наказ МОЗ від 05 жовтня 2016 року № 1041 «Про встановлення медикобіологічних та соціально-психологічних показань для зміни (корекції) статевої належності та затвердження форми первинної облікової документації й інструкції щодо її заповнення» та наказ МОЗ від 25 вересня 2017 року № 3007/5 «Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства юстиції України з питань діяльності у сфері державної реєстрації актів цивільного стану».

Метою Уніфікованого клінічного протоколу визначено організацію надання медичної допомоги пацієнтам з гендерною дисфорією, зменшення рівня дистресу, покращення якості життя пацієнтів.

На практиці трансгендерні люди звертались за юридичною допомогою з питань обмеження їхніх прав у виборі лікувального закладу та лікаря, який може надати психіатричну допомогу та встановити правильний діагноз. Відповідно до роз'яснень від 23 листопада 2018 року № 13/04/11151 ДУ «Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я», механізм державного регулювання в частині надання права провадження господарської діяльності з медичної практики не повинен призводити до неправомірного обмеження суб'єктів господарювання, створювати передумови для усунення конкуренції та дискримінації.

Наступним етапом для осіб, які отримали медичне свідоцтво про зміну (корекцію) статевої належності, є зміна юридичних документів, що підтверджують громадянську стать, що може включати такі етапи:

- отримання свідоцтва про народження;
- отримання (обмін) паспорта;
- зняття з військового обліку;
- зміна ідентифікаційного коду;
- зміна документів про освіту;
- внесення змін до актового запису про шлюб.

Таким чином, новітній етап еволюції прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні, пов'язаний з процесом євроінтеграції України, має багато складнощів і викликів, але свідчить про поступове вдосконалення системи реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я.

Висновки

Отже, можна стверджувати, що інститут прав людини є динамічним і реагує на економічні, суспільні та науково-технологічні зміни. Каталог прав людини не є статичним і неминуче буде розширюватися і надалі як за законодавством окремих держав, так і за міжнародним правом. Водночас у межах наукової статті пропонується виділяти три етапи розвитку та становлення прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я, а саме: етап становлення системи прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні; етап конституційного визнання та подальшого закріплення прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні; новітній етап еволюції прав четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні.

Список використаних джерел:

1. Гончаренко О.М. Права людини в Україні : навчальний посібник. Київ : Знання, 2008. 207 с.
2. Кримінальний кодекс УРСР від 28.12.1960 р. *Відомості Верховної Ради УРСР*. 1961. № 2. Ст. 14.
3. Івануха М. Декриміналізація гомосексуальності в Україні: випадкове історичне рішення. URL: https://www.lgbt.org.ua/materials/show_4784/ (дата звернення: 13.05.2020).
4. Дутко А.О., Заболотна М.Р. Репродуктивні права фізичної особи: сутність, поняття та класифікація. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2016. № 3. С. 82-90.
5. Декларация относительно трансплантации человеческих органов: принята 39-й Всемирной медицинской ассамблеей, Мадрид, Испания, от 30 октября 1987 г. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_330 (дата звернення: 13.05.2020).
6. Подорожна Т.С., Євхутич І.М. Юридичні аспекти трансплантації органів і тканин людського організму: окремі аспекти кримінальної відповідальності. *Забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я* : матеріали міжнародної науково-практичної конференції (12 квітня 2019 р., м. Ужгород) / під заг. ред. С.Б. Булеци, Я.В. Лазура, М.В. Менджул. Ужгород : Видавництво Олександри Гаркуші, 2019. С. 100–105.
7. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 року. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.

8. Шукліна Н.Г. Конституційно-правове регулювання прав і свобод людини і громадянина в Україні (проблеми теорії та практики) : монографія. Київ : Центр навчальної літератури, 2005. 424 с.

9. Про захист людини від впливу іонізуючого випромінювання : Закон України від 14 січня 1998 року № 15/98-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1998. № 22. Ст. 115.

10. Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині : Закон України від 16 липня 1999 року № 1007-XIV. *Відомості Верховної Ради України*. 1999. № 41. Ст. 377.

11. Про затвердження порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні : наказ МОЗ України № 787 від 09.09.2013 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1697-13> (дата звернення: 13.05.2020).

12. Угода про Асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони від 27 червня 2014 року. URL: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/984_011 (дата звернення: 13.05.2020).

13. Про ратифікацію Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони : Закон України від 16 вересня 2014 року. *Відомості Верховної Ради України*. 2014. № 40. Ст. 2021.

14. Расулова О. Право на повноцінне життя: як трансгендерам в Україні отримати документи про зміну статі. URL: https://zmina.info/articles/pravo_na_povnocinne_zhittja_jiak_transjenderam_v_ukrajini_otrimati_dokumenty_pro_zminu_stati/ (дата звернення: 13.05.2020).

Sandra Boldizhar. The evolution of the fourth generation of human rights in health care

The purpose of the article is a comprehensive analysis of the peculiarities of the formation and definition of the fourth generation of human rights in the field of health care, taking into account the specifics of certain rights that belong to the study group. The issue of the evolution of the fourth generation of human rights in health care is important given the current needs of further human development in the complex modern conditions of globalization and digitalization, scientific and technological progress, threats of losing human control over artificial intelligence, the global coronavirus pandemic. The Institute of Human Rights is dynamic and responsive to economic, social and scientific and technological changes. The catalog of human rights is not static and will inevitably continue to expand under both national law and international law. The fourth generation of human rights is a legal response to the challenges of the XXI century, when it comes to the survival of mankind as a biological species, the preservation of civilization, the further, cosmic socialization of mankind. The peculiarity of these rights is that they are primarily collective rights and can be exercised not only and not so much by an individual, but by a team, community, association. New high-profile discoveries in science have given impetus to the emergence of the fourth generation of human rights. The fourth generation of human rights is the independence and alternativeness of the individual in the choice of lawful conduct, based on autonomy within a single legal field, norms of morality and religion. The rights of the fourth generation decide the possibilities of the essence and life of man, which is an integral part of modern life on a global scale. It is concluded that the human rights institution is dynamic and responsive to economic, social and scientific and technological changes. The catalog of human rights is not static and will inevitably continue to expand under both national law and international law. At the same time, the scientific article proposes to distinguish three stages of development and formation of fourth generation human rights in the field of health care, namely: the stage of formation of the fourth generation human rights system in the field of health care in Ukraine; the stage of constitutional recognition and further consolidation of the fourth generation of human rights in the field of health care in Ukraine; the latest stage in the evolution of the fourth generation of human rights in the field of health care in Ukraine.

Key words: Human Rights, Fourth Generation of Human Rights, health care, Generation of Human Rights, evolution.

