

DOI <https://doi.org/10.51647/kelm.2022.2.45>

CHARAKTERYSTYKA MERYTORYCZNO-PRAWNA POJĘCIA KWARANTANNY

Oksana Chernetska

*aspirantka Katedry Prawa Administracyjnego i Finansowego
Narodowego Uniwersytetu „Odeska Akademia Prawnicza” (Odessa, Ukraina)*

ORCID ID: 0000-0002-2748-9956

e-mail: oksana4ernetska@gmail.com

Adnotacja. Obecnie cały świat żyje w warunkach kwarantanny. Wraz z rozprzestrzenieniem się pod koniec 2019 r. nieznannej epidemii, która później została nazwana chorobą koronawirusową (COVID-19), świat stanął przed nowym wyzwaniem, jakim było szybkie tempo rozprzestrzeniania się nieznannej choroby. Dlatego priorytetem było ulepszenie środków przeciwpadaczkowych, które zapobiegałyby rozprzestrzenieniu się epidemii. Jednym z najskuteczniejszych środków w walce z rozprzestrzenieniem się choroby koronawirusowej (COVID-19) była kwarantanna. W artykule podano podstawową charakterystykę koncepcji „kwarantanny” w prawie ukraińskim, w szczególności: wyróżniono cechy kwarantanny jako środka przeciwpadaczkowego o charakterze restrykcyjnym; przeprowadzono analizę porównawczą pojęcia „kwarantanny” z innymi środkami przeciwpadaczkowymi, takimi jak „obserwacja”, „izolacja” i „samoizolacja”; stwierdzono, że w przeciwieństwie do obserwacji, izolacji i samoizolacji, kwarantanna jest nadal najskuteczniejszym środkiem w walce z rozprzestrzenieniem się chorób zakaźnych, ponieważ zakres kwarantanny jest znacznie szerszy. Artykuł wskazuje, że kwarantanna to nie tylko środek restrykcyjny, ale system prawny, który ma na celu nie tylko zwalczanie choroby zakaźnej, ale także jej eliminację.

Słowa kluczowe: kwarantanna, pandemia, COVID-19, działania kwarantanny, obserwacja, izolacja, samoizolacja.

ESSENTIAL LEGAL CHARACTERISTIC OF THE CONCEPT OF QUARANTINE

Oksana Chernetska

*Postgraduate Student at the Department of Administrative and Financial Law
National University “Odessa Law Academy” (Odessa, Ukraine)*

ORCID ID: 0000-0002-2748-9956

e-mail: oksana4ernetska@gmail.com

Abstract. At present, the whole world lives in quarantine conditions. The spread of an unknown epidemic at the end of 2019, which later became known as the coronavirus disease (COVID-19), the world faced with a new problem which was the rapid spread of the unknown disease. That is why the priority was to improve anti-epidemic measures to prevent the spread of the epidemic. One of the most effective ways to prevent the spread of the coronavirus disease (COVID-19) has become quarantine. The article provides an essential-conceptual characteristic of the concept of “quarantine” in the Ukrainian legislation, in particular: singled out signs of quarantine as an anti-epidemic measure of a restrictive nature; carried out a comparative analysis of the concept of “quarantine” with other anti-epidemic measures, such as “observation”, “isolation” and “self-isolation”; concluded that unlike observation, isolation and self-isolation, quarantine is still the most effective measure to prevent the spread of infectious diseases, as the scope of quarantine is much wider. The article states that quarantine is not just a restrictive measure, but a legal regime aimed not only at combating infectious disease, but also at its elimination.

Key words: quarantine, pandemic, COVID-19, quarantine measures, observation, isolation, self-isolation.

СУТНІСНО-ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА ПОНЯТТЯ «КАРАНТИН»

Oksana Чернецька

*аспірантка кафедри адміністративного та фінансового права
Національного університету «Одеська юридична академія» (Одеса, Україна)*

ORCID ID: 0000-0002-2748-9956

e-mail: oksana4ernetska@gmail.com

Анотація. Натепер весь світ живе в умовах карантину. З поширенням наприкінці 2019 року невідомої епідемії, яка згодом дістала назву коронавірусна хвороба (COVID-19), світ стикнувся з новою проблемою, яка полягала у швидкому темпі поширення невідомої хвороби. Саме тому першочерговим завданням стало вдосконалення протиепідемічних заходів, які б не допустили поширення епідемії. Одним з найбільш ефективних заходів у боротьбі з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19) став карантин. У статті надано сутнісно-понятійну характеристику поняття «карантин» в українському законодавстві, зокрема: виокремлено ознаки карантину як протиепідемічного заходу обмежувального характеру; здійснено порівняльний аналіз поняття «карантин» з іншими протиепідемічними заходами, такими як «обсервація», «ізоляція» та «самоізоляція»; зроблено висновок, що, на відміну від обсервації, ізоляції та самоізоляції, карантин усе ж таки є найефективнішим заходом у боротьбі з поширенням інфекційних хвороб, оскільки сфера дії карантину набагато ширша. У статті зазначено, що

карантин – це не просто обмежувальний захід, а правовий режим, який спрямовано не тільки на боротьбу з інфекційною хворобою, але й на її ліквідацію.

Ключові слова: карантин, пандемія, COVID-19, карантинні заходи, обсервація, ізоляція, самоізоляція.

Вступ. Розвиток людського суспільства та зумовлені цим соціально-економічні, демографічні, культурні, політичні, екологічні та інші процеси нерозривно пов'язані з історією пізнання, управління та ліквідацією інфекційних захворювань. Руйнівна сила інфекцій, що спустошували міста та держави, а також впливали на результати битв і долі цивілізацій, вселяла страх і трепіт. Гострота проблеми не знімається і у сучасному світовому суспільстві, коли повернення низки тропічних інфекцій, нові епідемії та пандемії кидають виклик людству, будучи загрозою національній та глобальній безпеці (малярія, вірусні гепатити, лихоманка Ебола, лихоманка Західного Нілу, коронавірусна інфекція та ін.). При цьому слід усвідомлювати, що інфекційні хвороби, викликані численними мікроорганізмами, які, своєю чергою, відіграють важливу роль у розвитку біосфери Землі, являють глобальний загальногуманітарний інтерес для людства як у науковому, так і у правовому плані. В історичній перспективі у ході епідемії інфекційних захворювань відбувалося формування певного суспільного ставлення до інфекцій, заснованого не лише на рівні розвитку медицини, але насамперед на принципах наявної моралі. Процес розвитку та становлення правового складника контролю та управління інфекційними захворюваннями визначається моральними уроками історії, динамікою вдосконалення різних сфер медико-біологічних та природничих наук. Це положення з іще більшою гостротою ставить питання створення системи правосвідомості та самосвідомості людини та суспільства загалом, у реальних епідемічних умовах з метою дотримання карантинних заходів.

Пандемія коронавірусної хвороби (COVID-19) у 2020 році стала неординарним та шоковим явищем для світової спільноти та глобальної економіки. У грудні 2019 року у китайському місті Ухань провінції Хубей вперше зафіксований спалах невідомої хвороби, яка згодом отримала назву COVID-19, а вже 30 січня 2020 року, після її поширення на території понад двох десятків країн, включаючи США, Канаду, Францію, Німеччину, Англію, Австралію, Таїланд, Японію, Південну Корею та ін., вона була визнана за методологією Всесвітньої організації охорони здоров'я «надзвичайною ситуацією міжнародного масштабу». Винятковість подібної кваліфікації нового вірусу підтверджує той факт, що за період, що за минув з прийняттям у 2005 році Міжнародних медико-санітарних правил (розроблених після спалаху у 2002–2003 роках атипової пневмонії), Всесвітня організація охорони здоров'я лише 4 рази застосовувала подібну оцінку щодо транскордонного характеру розвитку хвороб, серед яких: H1N1 (свинячий грип) – у 2009 році, поліомієліт – у 2014 році, гарячка Ебола у 2014 та 2018 роках, гарячка Зіка – у 2015–2016 роках. 01 березня 2020 року Всесвітня організація охорони здоров'я кваліфікувала поширення COVID-19 як пандемію. За короткий період часу медичні терміни «2019-nCoV», SARS-Cov-2, COVID-19 увійшли в повсякденну лексику населення 219 країн та територій світу, охоплених невідомим вірусом. Таким чином, у зв'язку із швидкими темпами поширення коронавірусної хвороби (COVID-19) та високим рівнем зараження постало питання щодо впровадження ефективних засобів боротьби із поширенням такої хвороби. Одним з найбільш ефективних заходів у боротьбі з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19) став карантин.

Основна частина. Протягом століть практика використання карантину та інших заходів для боротьби з епідемічними захворюваннями завжди викликала суперечки, оскільки такі стратегії порушують політичні, етичні та соціально-економічні питання та вимагають ретельного балансу між суспільними інтересами та правами особи. У глобалізованому світі, який стає все більш вразливим до інфекційних захворювань, історична перспектива може допомогти прояснити використання дієвої стратегії охорони здоров'я та її наслідки.

Питанням походження та визначення поняття «карантин» займалися такі вітчизняні вчені, як А.М. Прохоров, Ю.С. Шемшученко, О.П. Щепін та В.В. Єрмаков та ін. Історію розвитку карантину досліджували іноземні науковці Р. Mackowiak, Р. Sehdev, J. Matovinovic, E. Tognotti. Їхні напрацювання є важливим науково-методологічним підґрунтям для здійснення подальших теоретичних напрацювань. Водночас натепер в умовах світової епідемії чимало питань щодо організаційних, інституційних, правових, методологічних та інших питань застосування карантину, їхньої ефективності залишається або ж неналежним чином визначеними та урегульованими, або ж такими, які не мають свого вирішення.

Метою статті є дослідження поняття «карантин» в його історичній ретроспективі та у сучасному розумінні з точки зору українського законодавства; виокремлення основних його ознак, які дадуть можливість відмежувати карантин від таких суміжних понять, як «обсервація», «ізоляція» та «самоізоляція», вироблення новітніх теоретико-методологічних положень у досліджуваній сфері, надання пропозицій щодо подальшого удосконалення чинного законодавства.

Поняття «карантин» радикально вкорінене у світовій практиці щодо охорони здоров'я та викликає підвищений інтерес під час спалахів епідемії. Однак це поняття здебільшого викликає різноманітні емоції серед громадськості, зокрема такі як: страх, неприйняття, цікавість та здивування. Такі реакції часто виникають через відсутність знання про походження, значення та актуальність самого карантину.

Так, у ХХІ ст. багатовікова стратегія карантину стає потужним компонентом реагування суспільства на вже наявні та виникаючі інфекційні захворювання. Ризик смертельних інфекційних захворювань з пандемічним потенціалом (наприклад, гострої респіраторної вірусної інфекції – ГРВІ) зростає в усьому світі, так само, як і ризик відродження тривалих інфекційних захворювань (наприклад, туберкульозу) та активізації біологічного тероризму. Щоб зменшити ризик, пов'язаний із цими новими та зростаючими загрозами для здоров'я населення, влада використовує карантин як стратегію для обмеження поширення інфекційних захворювань.

Боротьба з епідеміями з давніх часів складалася з двох основних напрямів: ізоляції хворих та організації карантинів. Зі старозавітних часів, ще не маючи чіткого розуміння того факту, що деякі хвороби передаються від людини до людини, проказу вважали за контагіозне захворювання. І тому єдиним порятунком була ізоляція хворих. Вимога ізоляції хворих набуває статусу державних заходів лише у VI ст., коли у Франції стали організовуватися спеціальні заклади – лепрозорії, куди поміщалися хворі на проказу. У період хресто-вих походів їхнє число різко збільшується (Tognotti, 2013: 254–259).

У 503 році у Франції видано указ, який зобов'язував хворих на проказу жити в лепрозоріях. Вони могли залишити лепрозорій, одягнувши сирій плащ із капюшоном і дзвіночок на шию, щоб попереджати про своє наближення. Невідома причина, що викликає цю хворобу, робила цих людей вигнанцями у суспільстві. Прокажених живими закопували в землю, спалювали на вогнищах, скидали до ущелин, топили в річках. Так, у 1321 році у французькій провінції Лангедок за день було спалено 300 людей. Збудник прокази було відкрито наприкінці XIX ст. (1874 року) норвезьким ученим Г.А. Гансеном. Пізніше у Європі виникли постанови світської (Карл Великий, близько 800 року) і церковної (Собор 1179 року) влади, що обмежували спілкування прокажених зі здоровими (Sehdev, 2002: 1071–1072).

Практичним заходом боротьби з епідеміями з боку держави після епідемії «чорної смерті» XIV ст. стало поступове запровадження примітивних карантинів. Карантин застосовувався у портових містах, а саме у Венеції – 1348 року, Рагузі – 1377 року, Марселі – 1383 року. Потім у містах, що не мали виходу до моря: Парижі, Лондоні, Нюрнбергу та деяких інших. Уперше карантин застосовано на острові Лазаретто у Венеціанській лагуні Адріатичного моря за 4 км від Венеції. Протягом сорока днів на цьому острові перебували моряки та товари, що прибували до міста з місць, заражених чумою. Спочатку поняття «карантин» означало лише названий вище проміжок часу, тобто сорок днів (італ. quaranta – сорок), але вже у другій половині XIV ст. карантин складався не лише з «ізоляції» членів екіпажу та товарів на віддаленій відстані від порту, але й з огляду кораблів та їхнього знезараження. У разі виявлення хворих їхні речі спалювалися, а самі вони ізолювалися. Виявлені на судах трупи померлих також піддавалися спаленню. В італійських портових містах у середині XIV ст. на користь торгівлі було запроваджено інститут портових наглядачів, так званих «піклувальників здоров'я» (proveditori di sanita), котрі стежили за виконанням правил карантину (Etymologia: Quarantine, 2013: 263).

Введення карантинних заходів також було пов'язане з жорстким обмеженням прав та свобод людини. У середині карантинних зон діяли надзвичайні адміністративні заходи. Будинки, в яких хтось помирає від повальної хвороби, наказувалося «Замикати». Мешканцям будинків, в яких виявляли хворих, заборонялося покидати територію свого будинку. Їжу їм подавала з вулиці спеціально приставлена до такого будинку варта. Священникам заборонялося відвідувати хворих. Іноді карантини накладали на цілі міста, де вирувала епідемія. Здебільшого такі міста оточували солдатами. Порушення карантинних правил каралось смертю.

У 1347 році Велика Рада Рагузи (сучасний Дубровник у Хорватії) встановила 30-денний період відокремлення (трентіно) для відвідувачів з ендемічних районів чуми. У наступні десятиліття така практика поширилася на інші міста й була продовжена з 30 до 40 днів (карантин) (Drews, 2013). Карантин був прийнятий як обов'язковий засіб відокремлення людей, тварин і товарів, які могли бути уражені інфекційними хворобами. Тому починаючи з XIV ст. карантин застосовувався для скоординованої стратегії боротьби з хворобами, включаючи ізоляцію, санітарні кордони, медичні квитанції, видані судам, фумігацію, дезінфекцію та регулювання груп осіб, які вважалися відповідальними за поширення інфекційних хвороб (Matovinovic, 1969: 224–228; Panzac, 1986: 173–176).

Влаштування карантинів під час епідемій мали місце й у Київській Русі. Практично єдиним джерелом відомостей про повальні (епідемічні) хвороби є літописи. Грунтуючись на цих матеріалах, можна простежити, як ускладнювалися, змінювалися та вдосконалювалися заходи щодо боротьби з епідеміями, але водночас вони порівняно мало повідомляють про характер самих епідемій.

Насамперед ці заходи полягали у похованні померлих далеко від церкви, тобто від населених місць, позаяк церкви зазвичай містилися в центрі житлових кварталів, у забороні сполучення із «заморними місцями». Тобто заборонялося відвідувати місця, в яких виявлені випадки спалаху інфекційних хвороб, здійснювати обмін чи торгівлю товарів з мешканцями таких місць. Перші карантинні заходи згадуються у літописах ще у 1352 році, в період спалаху на землях Київської Русі чуми, так званої «Чорної смерті». Так, найпоширенішими заходами щодо запобігання поширенню інфекційних хвороб було створення прикордонних застав, опечатування будинків, заборона контактування із хворими. Також запроваджувалося «замикання вулиць» – ізоляція уражених частин міста. На прикордонних заставах речі та товари, які вважалися зараженими, обкурювалися – пропускалися через дим багаття з ялівцю або оброблялися оцтом. Одяг палили, виморожували; людей застерігали від користування речами померлих. Проводилася ізоляція хворих. Осіб, які були у спілкуванні із хворими, «випробовували», тобто накладали карантин терміном від двох до восьми тижнів. У літописах також згадується спалення людей, які вважалися зараженими та здатними поширити хворобу.

Подібні заходи диктувалися панічним страхом людей перед смертельною загрозою, яку являв заражений для всіх оточуючих, і про вогонь як єдиний надійний засіб для знищення зарази. Всі ці заходи, звичайно, далеко не завжди застосовувалися, часто порушувалися та обходилися як самим населенням, так і представниками влади. Але сам факт наявності подібних розпоряджень та вимог їх беззаперечного виконання під загрозою смертної кари свідчить про те, що у суспільстві було уявлення про передачу інфекційних хвороб та про можливість знищення інфекції тими чи іншими способами.

Літописні хроніки чуми свідчать про те, що у разі появи ознак початку епідемії населення і влада всіляко нехтували заходами безпеки перед загрозою, що нависла, ігнорували сам факт її наявності. Головною причиною було небажання переривати економічні зв'язки із зовнішнім світом, оскільки карантин обертався для будь-якого міста труднощами у постачанні продовольством, крахом підприємництва, безробіттям, вуличними заворушеннями й вимагав великих коштів для його організації.

Таким чином, із запровадженням у XIV ст. обмежувальних заходів щодо примусового відокремлення людей, які прибули із заражених місцевостей, від здорових людей терміном на сорок днів з'являється поняття «карантин».

У початковому розумінні карантин (від італ. quaranta – сорок) – це період часу, який складається із сорока днів, протягом якого згідно з наказом уряду повинні перебувати приїжджі із місць заражених у віддаленому місці. Також під карантинном слід розуміти будинок, в якому приїжджі із заражених місць мають перебувати.

Натепер є багато визначень поняття «карантин» як: а) установи, в якій утримуються приїжджі із заражених місць; б) комплексу адміністративних та медико-санітарних заходів, які попереджують занесення інфекційних хвороб на певну територію. Найбільш близькими до визначення поняття «карантин» у сучасному його розумінні, на наш погляд, є визначення, які дають А.М. Прохоров, Ю.С. Шемшученко, О.П. Щепін та В.В. Єрмаков. В енциклопедичному словнику А.М. Прохорова карантин являє собою комплекс обмежувальних медико-санітарних і адміністративних заходів, спрямованих на попередження поширення карантинних інфекційних хвороб; у юридичній енциклопедії Ю.С. Шемшученко під карантинном слід розуміти правовий режим, який передбачає систему державних заходів, спрямованих на захист людей, тварин, рослин, продовольства, інших продуктів рослинництва і тваринництва, окремих вантажів тощо від карантинних об'єктів (Шемшученко, 1998); О.П. Щепін та В.В. Єрмаков зазначають, що карантин – це комплекс обмежених адміністративних та медико-санітарних заходів, проведення яких дозволяє попереджати занесення та поширення карантинних (конвенційних) хвороб (Щепін, 1982: 145).

У вітчизняній науці під терміном «карантин» розуміють систему адміністративних та медико-санітарних протиепідемічних заходів, спрямованих на повне ізолювання епідемічного осередку, ліквідацію інфекційної захворюваності в ньому, а також для запобігання поширенню карантинних інфекційних хвороб (Велика українська енциклопедія).

Таким чином, провівши аналіз визначення поняття «карантин», що надають А.М. Прохоров, Ю.С. Шемшученко, О.П. Щепін та В.В. Єрмаков, можна зробити висновок, що у визначенні терміна «карантин» найчастіше застосовують такі його значення:

по-перше, це перебування осіб, які прибули з місць, де спостерігається спалах епідемії, або які мали контакт з хворими, або самі перенесли хворобу, в ізоляції від інших;

по-друге, це саме місце, де перебувають люди, які прибули з епідеміологічно небезпечних місць, для огляду та проживання протягом встановленого періоду.

Слід підкреслити, що протягом тривалого часу протиепідемічні заходи, які здійснювалися державними органами, а також церквою часто не відповідали наявним медичним теоріям. Участь лікарів у цих заходах несла вторинний характер і зводилася до їх практичної реалізації. Лікарі не завжди схвалювали заходи застосування карантину, не вважали їх ефективними. Не сталося цього навіть тоді, коли було встановлено мікробну, а потім і вірусну природу інфекційних хвороб, тобто було зроблено важливі відкриття, що перевернули уявлення про джерела та шляхи передачі інфекції та дали наукове обґрунтування заходам боротьби з інфекційними захворюваннями.

З розширенням наукових знань про причини та шляхи поширення інфекційних захворювань змінювалися методи і терміни проведення карантину. Одночасно з розвитком та вдосконаленням системи карантинних заходів на міжнародному рівні розроблялися та затверджувалися нормативні акти з метою попередження поширення карантинних інфекцій. Натепер у світі чинні Міжнародні медико-санітарні правила (2005 року), згідно з якими до хвороб, які є незвичайними або неочікуваними і можуть чинити серйозний вплив на здоров'я населення, належать: натуральна віспа, поліомієліт, який спричинює дикий вірус, людський грип, який спричинює новий підтип людського вірусу, і пташиний грип, тяжкий гострий респіраторний синдром (англ. SARS; ТГРС), коронавірусна хвороба 2019 (англ. Coronavirus Disease 2019; COVID-19); до хвороб, які протягом людської історії виявили здатність серйозно впливати на здоров'я людей і швидко поширюватися в міжнародних масштабах, належать: холера, легенева форма чуми (Легенева чума), жовта гарячка, гарячка Ласса, хвороба, яку спричинює вірус Марбург, хвороба, яку спричинює вірус Ебола, гарячка Західного Нілу; до хвороб, які становлять виняткову національну або регіональну проблему, належать: гарячка Денге, менингококова інфекція, гарячка Рифт Валлі (Міжнародні медико-санітарні правила, 2005).

Відповідно до ст. 1 Міжнародних медико-санітарних правил карантин означає обмеження діяльності та/або відділення від інших підозрілих на зараження осіб, які не хворі, або підозрілих на зараження багажу, контейнерів, перевізних коштів або товарів таким чином, щоб запобігти можливому поширенню інфекції чи контамінації (Міжнародні медико-санітарні правила, 2005).

В Україні порядок здійснення карантинних заходів у пунктах перетину державного кордону, а також у разі ліквідації осередків карантинних хвороб регламентований Правилами санітарної охорони території України, затвердженими Постановою Кабінету Міністрів України від 22 серпня 2011 року № 893. Варто зазначити, що термін «карантин» застосовується не лише стосовно людей, а й рослин, тварин та різного роду товарів, а також продукції.

В українському законодавстві поняття «карантин» згадується в Законі України «Про карантин рослин» від 30 червня 1993 року № 3348-ХІІ та означає утримання об'єктів регулювання у визначених місцях для проведення їх моніторингу або подальшого інспектування, фітосанітарної експертизи (аналізів) та/або обробки (Про карантин рослин, 1993). У Законі України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 6 квітня 2000 року № 1645-ІІІ під поняттям «карантин» слід розуміти адміністративні та медико-санітарні заходи, що застосовуються для запобігання поширенню особливо небезпечних інфекційних хвороб (Про захист населення від інфекційних хвороб, 2000).

Виходячи з вищевказаного, можна дійти висновку, що ці терміни є однаковими, оскільки передбачають певні заходи, спрямовані на попередження поширення хвороби, проте об'єкт у них різний, що, своєю чергою, передбачає застосування різних заходів, спрямованих на боротьбу із хворобами.

Також поняття «карантин» згадується у Порядку встановлення заборони (тимчасової заборони) та поновлення обігу лікарських засобів на території України, затвердженому Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22.11.2011 року № 809 та зареєстрованому в Міністерстві юстиції України 30 січня 2012 року № 126/20439, відповідно до якого карантин – це статус лікарських засобів, ізольованих фізично або в інший спосіб до одержання від Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками та її територіальних органів рішення про поновлення обігу таких засобів або вилучення їх з обігу.

У підпункті 4.1.3 пункту 4.1 розділу IV Порядку встановлення заборони (тимчасової заборони) та поновлення обігу лікарських засобів на території України визначено, що суб'єкт господарювання зобов'язаний розмістити лікарські засоби, обіг яких заборонено розпорядженням про встановлення тимчасової заборони, у спеціально відведеній зоні (приміщенні) окремо від іншої продукції, зробити напис «Карантин» і створити належні умови для їх зберігання (Про затвердження Порядку встановлення заборони (тимчасової заборони) та поновлення обігу лікарських засобів на території України, 2011).

Поняття «карантин» також закріплене у Ліцензійних умовах провадження господарської діяльності банків пуповинної крові, інших тканин і клітин людини згідно з переліком, затвердженим Міністерством охорони здоров'я, затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України від 2 березня 2016 року № 286, що передбачає статус забраних тканин або клітин, відокремлених фізично чи іншими дієвими засобами, на етапі до винесення рішення про їх прийняття чи утилізацію. У зазначеному визначенні поняття «карантин» присутня характерна для карантину ознака, а саме: відокремлення, тобто ізоляція певного об'єкта з метою подальшого визначення його долі (Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності банків пуповинної крові, інших тканин і клітин людини згідно з переліком, затвердженим Міністерством охорони здоров'я, 2016).

З юридичної точки зору поняття «карантин» насамперед – це правовий режим, який передбачає певну систему державних заходів, які спрямовані на захист людей, тварин, рослин, продовольства, інших продуктів рослинництва і тваринництва, окремих вантажів тощо від карантинних об'єктів. Так, Ю.С. Шемшученко стверджує, що «карантинний об'єкт» передбачає шкідника, збудника хвороби людини, тварини чи рослини, який відсутній або обмежений на території певної країни, однак який може завдати шкоди здоров'ю людини, тваринам, рослинам або продуктам харчування, рослинній чи тваринній продукції. В Україні перелік карантинних об'єктів визначається стосовно людей Міністерством охорони здоров'я України, а щодо тварин, рослин, продовольства та інших об'єктів – Міністерством аграрної політики України (Шемшученко, 1998).

Отже, з метою недопущення порушення прав людини у правників виникла необхідність дослідження поняття «карантин», а також виокремлення його основних ознак, які дозволять відмежувати його від суміжних категорій, таких як: ізоляція, обсервація та самоізоляція.

Проаналізувавши правову природу карантину та мету його запровадження, слід виокремити його основні ознаки, а саме:

це комплекс заходів, які спрямовані на нерозповсюдження інфекційних та епідемічних хвороб;

такі заходи завжди обмежені у просторі та часі, тобто карантин запроваджується на певний час до часткового або повного поліпшення епідеміологічної ситуації на певній території, яка може поширюватися на всю територію країни або окрему її частину, тобто носити локальний характер (регіон, область, місто чи окрема споруда);

це заходи обмежувального характеру, які мають на меті не допустити поширення інфекційної хвороби на території країни;

він передбачає ізоляцію об'єкта, що перебуває в карантині, від інших об'єктів та здійснення моніторингу щодо цього об'єкта;

це правовий режим, який передбачає систему законодавчо визначених обмежувальних заходів, які застосовуються у разі запровадження карантину з дотриманням правових критеріїв у разі його запровадження.

Необхідно також відрізнити поняття «карантин» від інших протиепідемічних понять, таких як: «обсервація», «ізоляція» та «самоізоляція». Зазначені поняття є спорідненими, застосовуються у разі неблагополучної епідеміологічної ситуації та загрози поширення інфекційних хвороб, однак мета їхнього застосування є різною. Саме тому для їхнього кращого розуміння слід приділити їм певну увагу.

Відповідно до Міжнародних медико-санітарних правил 2005 року ізоляція означає відділення хворих або заражених осіб, або заражених контейнерів, перевізних засобів, багажу, товарів або поштових посилок від інших таким чином, щоб запобігти поширенню інфекції чи контамінації (Міжнародні медико-санітарні правила, 2005). Варто зазначити, що в українському законодавстві, яке регулює сферу захисту населення від

інфекційних хвороб та здійснює державний санітарно-епідеміологічний нагляд у країні щодо запобігання виникненню і поширенню інфекційних хвороб людини, відсутнє таке поняття, як «ізоляція».

У Великій медичній енциклопедії дано таке визначення поняття «ізоляція» – це захід протиепідемічного характеру, який спрямований на відокремлення хворих та осіб з підозрою на інфекційне захворювання, а також осіб, які контактували із хворими, від здорових людей з метою попередження подальшого поширення такої інфекції. Для цілей ізоляції у відділеннях лікарень облаштовуються спеціальні приміщення закритого типу (Большая Медицинская Энциклопедия).

Таким чином, ізоляція відокремлює хворих на інфекційну хворобу від людей, які не хворіють, тоді як карантин відокремлює та обмежує пересування людей, які захворіли на інфекційну хворобу, аби запобігти її поширенню. Ізоляція та карантин допомагають захистити населення, запобігаючи контакту з людьми, які мають або можуть мати інфекційне захворювання.

Окрім виконання медичних функцій, ізоляція та карантин також виконують функції «поліцейської влади», що випливають із права держави вживати заходів, які впливають на людей та на благо суспільства.

Отже, можна стверджувати, що карантин – це певною мірою ізоляція осіб, які перебували у контакті з інфікованими особами або є припущення, що такі особи вже є інфікованими, від оточуючих на визначений термін.

Наступним протиепідемічним заходом, який застосовується з метою запобігання поширенню інфекційних хвороб, є обсервація. Обсервація з латинської “observatio” перекладається як спостереження, тобто медичне спостереження в умовах ізоляції за здоровими людьми, які перебували в осередку карантинної хвороби або збираються виїхати за її межі. Обсервацію відносять до протиепідемічних заходів, які проводяться у разі санітарної охорони території, та здійснюється в тих випадках, коли санітарно-епідеміологічна служба вважає за неможливе обмежитися самим лише медичним спостереженням (без ізоляції). Уперше обсервація була запроваджена у 1893 році на Дрезденській міжнародній санітарній конференції для попередження завезення холери (Большая Медицинская Энциклопедия).

На території України обсервація встановлюється та проводиться відповідно до Правил санітарної охорони території України, затверджених Постановою Кабінету Міністрів України від 22 серпня 2011 року № 893. У Законі України «Про захист населення від інфекційних хвороб» дано таке визначення поняття «обсервація» – перебування особи, стосовно якої є ризик поширення інфекційної хвороби, в обсерваторії з метою її обстеження та здійснення медичного нагляду за нею (Про захист населення від інфекційних хвороб).

Обсервації підлягають особи, які спілкувалися з хворими або прибули з місць спалаху епідемії у терміни, коротші, ніж інкубаційний період, а також здорових осіб перед їхнім виїздом із карантинної зони. Однак в епідеміологічній практиці обсервація може проводитися і у разі деяких інфекційних хвороб, коли за місцем проживання медичне спостереження за особами, підозрілими на захворювання або які спілкувалися з хворими, не гарантує подальшого поширення інфекції.

Обсервацію можна визначити як режим перебування особи в місці спалаху небезпечної інфекційної хвороби, яка має міжнародне значення та передбачена Міжнародними медико-санітарними правилами (2005 року), та надала свою згоду на проведення заходів протиепідемічного характеру, зокрема, згоду на ізоляцію у спеціалізованому закладі з метою медичного спостереження та обстеження. Визначальною ознакою обсервації є перетин особою державного кордону.

Таким чином, обсервація, як і карантин, – це захід режимно-обмежувального характеру, спрямований саме на джерело інфекції, який застосовується для попередження поширення інфекційних хвороб.

Новелою, «народженою» у березні 2020 року, для громадськості та для правників є термін «самоізоляція». Він не має законодавчого закріплення і юридичній науці ще належить розібратися в цьому правовому феномені, який за час свого недовгого існування зазнав суспільної критики за свій невизначений правовий статус і невстановлену сутність. У низці правових актів, у суспільному обігу та в офіційній риторичі використовується термін «режим самоізоляції».

В українському законодавстві дано визначення поняття «самоізоляція». Так, у Законі України «Про захист населення від інфекційних хвороб» зазначено, що самоізоляція – перебування особи, стосовно якої є обґрунтовані підстави щодо ризику інфікування або поширення нею інфекційної хвороби, у визначеному нею місці (приміщенні) з метою дотримання протиепідемічних заходів на основі зобов'язання особи (Про захист населення від інфекційних хвороб).

У загальному вигляді режим самоізоляції можна визначити, як самостійно та свідомо прийняте рішення особи щодо утримання саме від фізичних контактів з іншими особами з метою зменшення ризику інфікування або поширення нею інфекційної хвороби. Самоізоляція в конкретних умовах покликана сприяти захисту населення від інфікування висококонтагіозним вірусом неясної етіології. В умовах загрози поширення інфекційних хвороб самоізоляція фактично реалізується шляхом заборони громадянам залишати своє житло, за винятком випадків прямої загрози життю та здоров'ю, у тому числі у зв'язку з необхідністю звернутися за екстреною медичною допомогою до найближчого медичного закладу, а також вільно пересуватися та збиратися групами. Особі, яка перебуває на самоізоляції, дозволяється двічі на день вигулювати домашніх тварин, але не більше однієї години за добу; відвідувати місця торгівлі продуктами харчування, лікарськими засобами, медичними виробами, засобами гігієни, які знаходяться на відстані не більше двох кілометрів від місця самоізоляції, не більше двох годин на добу. Головною умовою для можливості особою залишити місце самоізоляції є дотримання нею протиепідемічних правил, а саме носіння респиратора або

захисної маски, що закриває ніс та рот (Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, 2020).

Самоізоляція є певним правилом поведінки для громадянина, яке полягає в обов'язку не залишати своє місце проживання (перебування), спрямоване на усунення загрози поширенню інфекції та, як наслідок, заподіяння шкоди здоров'ю та життю людини та суспільства загалом. Більш конкретно уявлення про правову сутність режиму самоізоляції можна отримати, порівнявши його з поняттям «карантин». Нерідко у суспільній свідомості ці поняття підмінюються, оскільки мають багато спільного:

по-перше, режим самоізоляції та карантин припускають тимчасову ізоляцію, тобто відокремлення особи від довкілля та припинення безпосередніх соціальних контактів;

по-друге, обидва поняття несуть критерій обов'язковості. Словосполучення «обов'язкова самоізоляція» лише здається суперечливим. У суспільній свідомості самоізоляція найчастіше сприймається як ізоляція себе самого за власним бажанням, до якої ніхто не зобов'язує. Необхідно враховувати, що за порушення встановленого режиму самоізоляції передбачено юридичну відповідальність, наявність якої дозволяє стверджувати, що самоізоляція набула обов'язкового характеру. За відсутності заходів державного примусу самоізоляція залишається лише рекомендацією. Дотримуватися чи утримуватися від виконання рекомендації повністю і безпосередньо залежить від рівня соціальної відповідальності кожного громадянина окремо, його життєвої, політичної позиції, соціально активної правомірної поведінки. За відсутності юридичної відповідальності та обмежувальних правил, закріплених у нормативних правових актах, самоізоляція може стати ефективним заходом боротьби з поширенням інфекції лише в тому випадку, якщо громадянська позиція всіх членів суспільства буде повною мірою відповідальною. Наявність заходів державного примусу переводить «самоізоляцію» у правову площину;

по-третє, в обох випадках за правопорушення у сфері забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення передбачається юридична відповідальність.

Таким чином, відмінною ознакою обсервації, ізоляції та самоізоляції від карантину є утримання особи від контакту з іншими людьми для запобігання поширенню нею інфекційної хвороби.

Висновки. З огляду на вищевказане варто зазначити, що, незважаючи на безліч підходів до визначення термінів «карантин», «ізоляція», «самоізоляція» та «обсервація», ці поняття є спорідненими, оскільки передбачають певні заходи протиепідемічного характеру, що спрямовані на боротьбу з поширенням інфекційних хвороб. Однак найбільш ефективним методом у боротьбі з епідеміями все ж таки залишається карантин, оскільки, на відміну від ізоляції та обсервації, він має ширший спектр дії та може запроваджуватися як у межах певного регіону, так і на території всієї країни. Таким чином, у цьому разі йдеться не просто про карантин як захід стримання поширення епідемії, а про правовий режим як спільну діяльність органів державної влади та органів місцевого самоврядування, а також підприємств, установ та організацій різної форми власності, спрямовану на боротьбу з поширенням інфекційних хвороб та, як наслідок, їх ліквідацію.

Список використаних джерел:

1. Большая Медицинская Энциклопедия (БМЭ) / под редакцией Петровского Б.В. 3-е издание, онлайн-версия. URL: https://бмэ.орг/index.php/ИЗОЛЯЦИЯ_ИНФЕКЦИОННЫХ_БОЛЬНЫХ.
2. Велика українська енциклопедія. URL: <https://vue.gov.ua/Карантин>.
3. Drews K. A Brief History of Quarantine. *The Virginia Tech Undergraduate Historical Review*. No. 2. 2013. DOI: <http://doi.org/10.21061/vtuh.r.v2i0.16>.
4. Etymologia: Quarantine. *Emerging Infectious Diseases*, 2013. No. 19(2), p. 263. DOI: <https://doi.org/10.3201/eid1902.et1902>.
5. Mackowiak P.A., Sehdev P.S. The Origin of Quarantine. *Clinical Infectious Diseases*. 2002. No. 35(9), pp. 1071–1072. DOI: <https://doi.org/10.1086/344062>.
6. Matovinovic J. A short history of quarantine (Victor C. Vaughan). *University of Michigan Medical Center journal*. 1969. No. 35(4), pp. 224–228.
7. Міжнародні медико-санітарні правила від 23.05.2005 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/897_007?lang=uk#o4.
8. Panzac D. Quarantaines et lazarets : l'Europe et la peste d'Orient, XVII–XX siècles. Aix-en-Provence : Édisud. 1986. 219 p.
9. Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 : Постанова Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1236-2020-%D0%BF#n194>.
10. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності банків пуповинної крові, інших тканин і клітин людини згідно з переліком, затвердженим Міністерством охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України від 2 березня 2016 року № 286. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/286-2016-%D0%BF#Text>.
11. Про затвердження Порядку встановлення заборони (тимчасової заборони) та поновлення обігу лікарських засобів на території України : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 22.11.2011 року № 809. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0126-12#Text>.
12. Про затвердження Правил санітарної охорони території України : Постанова Кабінету Міністрів України від 22 серпня 2011 року № 893. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/893-2011-%D0%BF#Text>.

13. Про захист населення від інфекційних хвороб : Закон України від 6 квітня 2000 року № 1645-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>.
14. Про карантин рослин : Закон України від 30 червня 1993 року № 3348-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3348-12#Text>.
15. Tognotti E. Lessons from the History of Quarantine, from Plague to Influenza A. *Emerging Infectious Diseases*, 2013. No. 19(2), pp. 254–259. DOI: <https://doi.org/10.3201/eid1902.120312>.
16. Шемшученко Ю.С. Юридична енциклопедія. Київ : «Укр. енцикл.», 1998. URL: <https://leksika.com.ua/12340521/legal/karantin>.
17. Щепин О.П., Ермаков В.В. Международный карантин. Науч. изд. Москва : Медицина, 1982. 320 с.

References:

1. Bolshaia Meditsinskaia Entciklopediia (BME) [Big Medical Encyclopedia], pod redaktsiei Petrovskogo B.V., 3-e izdanie, onlain versiiia. URL: https://бмэ.орг/index.php/ИЗОЛЯЦИЯ_ИНФЕКЦИОННЫХ_БОЛЬНЫХ [in Russian].
2. Velyka ukrainska entsyklopediia [Big Ukrainian encyclopedia]. URL: <https://vue.gov.ua/Карантин> [in Ukrainian].
3. Drews, K. (2013). A Brief History of Quarantine. *The Virginia Tech Undergraduate Historical Review*, 2. DOI: <http://doi.org/10.21061/vtuhr.v2i0.16>.
4. Etymologia: Quarantine. *Emerging Infectious Diseases*, 19(2), 263. DOI: <https://doi.org/10.3201/eid1902.et1902>.
5. Mackowiak P.A., Sehdev P.S. (2002). The Origin of Quarantine. *Clinical Infectious Diseases*, 35(9), 1071–1072. DOI: <https://doi.org/10.1086/344062>.
6. Matovinovic, J. (1969). A short history of quarantine (Victor C. Vaughan). *University of Michigan Medical Center journal*, 35(4), 224–228.
7. Mizhnarodni medyko-sanitarni pravyla vid 23.05.2005 roku [International Health Regulations 2005]. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/897_007?lang=uk#o4 [in Ukrainian].
8. Panzac, D. (1986). Quarantaines et lazarets: l'Europe et la peste d'Orient, XVII–XX siècles. Aix-en-Provence: Édisud. 219 p. [in French].
9. Pro vstanovlennia karantynu ta zaprovadzhennia obmezhuvalnykh protyepidemiichnykh zakhodiv z metoiu zapobihannia poshyrenniu na terytorii Ukrainy hostroi respiratornoi khvoroby COVID-19, sprychynenoi koronavirusom SARS-CoV-2 [On the establishment of quarantine and the introduction of restrictive anti-epidemic measures to prevent the spread of acute respiratory disease COVID-19 caused by coronavirus SARS-CoV-2 in Ukraine]: postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 9 hrudnia 2020 roku No. 1236. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1236-2020-%D0%BF#n194> [in Ukrainian].
10. Pro zatverdzhennia litsenziinykh umov provadzhennia hospodarskoi diialnosti bankiv pupovynnoi krovi, inshykh tkanyn i klityn liudyny zghidno z perelikom, zatverdzenym Ministerstvom okhorony zdorovia [About the statement of License conditions of carrying out economic activity of banks of umbilical cord blood, other fabrics and cells of the person according to the list approved by the Ministry of Health]: postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 2 bereznia 2016 roku No. 286. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/286-2016-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
11. Pro zatverdzhennia Poriadku vstanovlennia zaborony (tymchasovoї zaborony) ta ponovlennia obihu likarskykh zasobiv na terytorii Ukrainy [About the statement of the Order of establishment of a ban (temporary ban) and resumption of circulation of medicines in the territory of Ukraine]: nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 22.11.2011 roku No. 809. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0126-12#Text> [in Ukrainian].
12. Pro zatverdzhennia Pravyl sanitarnoi okhorony terytorii Ukrainy [About the statement of Rules of sanitary protection of the territory of Ukraine]: postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 22 serpnia 2011 roku No. 893. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/893-2011-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
13. Pro zakhyst naseleння vid infektsiinykh khvorob [On protection of the population from infectious diseases]: Zakon Ukrainy vid 6 kvitnia 2000 roku No. 1645-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text> [in Ukrainian].
14. Pro karantyn roslin [About plant quarantine]: Zakon Ukrainy vid 30 chervnia 1993 roku No. 3348-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3348-12#Text> [in Ukrainian].
15. Tognotti, E. (2013). Lessons from the History of Quarantine, from Plague to Influenza A. *Emerging Infectious Diseases*, 19(2), 254–259. DOI: <https://doi.org/10.3201/eid1902.120312>.
16. Shemshuchenko, Yu.S. (1998). Yurydychna entsyklopediia [Legal Encyclopedia]. Kyiv : Ukr. entsykl. URL: <https://leksika.com.ua/12340521/legal/karantin> [in Ukrainian].
17. Shchepin, O.P., Ermakov, V.V. (1982). Mezhdunarodnyi karantin [International quarantine]. Nauch. izd. Moskva : Meditsina. 320 s. [in Russian].