



САМОІЗОЛЯЦІЯ В УМОВАХ КАРАНТИНУ. АНАЛІЗ ЗАКОНОДАВЧИХ ЗМІН

Перебування осіб на самоізоляції (в обсервації) регулюють зміни до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» і Постанова КМУ №211 від 11.03.2020 р. у редакції від 08.04.2020 р.

Команда аналітиків БФ «Право на захист» підготувала огляд таких змін. Передусім вони стосуватимуться тих, хто, у зв'язку з пандемією, спричиненою вірусом CoVID-19, має перебувати на самоізоляції (в обсервації). Відповідно до Постанови КМУ №211 від 11.03.2020 р. такими є особи, які:

1. заявили про добровільну госпіталізацію до обсерватора (ізолятора) у зв'язку з неможливістю дотримання вимог самоізоляції;
2. двічі порушили умови самоізоляції;
3. мали контакт із хворими або мають ознаки інфікування COVID-19 та відмовляються від медичного обстеження за направленням лікуючого лікаря;
4. здійснюють перетин державного кордону;
5. в'їжджають з тимчасово окупованих територій Донецької та Луганської областей, Автономної Республіки Крим і м. Севастополя через КПВВ.

ЗМІНИ ДО ЗАКОНУ «ПРО ЗАХИСТ НАСЕЛЕННЯ ВІД ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ»:

Статтю 1 доповнено визначеннями термінів «самоізоляція» та «обсервація»:

Самоізоляція – перебування особи, щодо якої є обґрунтовані підстави про ризик інфікування або поширення нею інфекційної хвороби, у визначеному нею місці (приміщенні) для дотримання протиепідемічних заходів на основі особистого зобов'язання.

Обсервація – перебування особи щодо якої є ризик поширення інфекційної хвороби, в обсерваторії для її обстеження та здійснення медичного нагляду.

Крім того, оновлено поняття «*обсерватор*». Це – спеціалізований заклад, призначений для перебування осіб, які підлягають обсервації, їхнього обстеження та здійснення медичного нагляду за ними.

Зміни до **статті 29** встановлюють, що підстави та порядок обов'язкової самоізоляції, перебування особи в обсерваторії (обсервації), госпіталізації до тимчасових закладів охорони здоров'я (спеціалізованих шпиталів) визначаються у рішенні про встановлення карантину.

Згідно зі змінам до **статті 30**, місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування матимуть право встановлювати:

- особливий режим в'їзду, виїзду на території карантину та окремих адміністративно-територіальних одиниць громадян і транспортних засобів, а у разі необхідності – здійснювати санітарний огляд речей, багажу, транспортних засобів та вантажів;

- створювати контрольно-пропускні пункти на в'їздах, виїздах на території карантину та окремих адміністративно-територіальних одиниць, розташованих на території карантин; залучати для роботи в цих пунктах військовослужбовців, працівників, матеріально-технічні та транспортні засоби підприємств, установ, організацій незалежно від форм власності, частин та підрозділів центральних органів виконавчої влади, що реалізують державну політику у сферах оборони і військового будівництва, охорони громадського порядку.

Місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування діють у тісній зв'язці із центральним органом виконавчої влади, на який покладено функцію реалізації відповідної державної політики.

Так, відповідно до **статті 6** Закону, **Міністерство охорони здоров'я (МОЗ)**:

- здійснює міжвідомчу координацію та забезпечує взаємодію з іншими центральними та місцевими органами виконавчої влади у сфері захисту населення від інфекційних хвороб;
- аналізує і прогнозує епідемічну ситуацію в Україні та в окремих регіонах;
- розробляє та подає обґрунтовані пропозиції, спрямовані на профілактику та зниження рівня інфекційних хвороб, на поліпшення епідемічної ситуації.

Відтак, МОЗ **може вказати** місцевим органам виконавчої влади на необхідність встановити особливий режим в'їзду-виїзду на території карантину, однак приймати таке рішення будуть лише органи виконавчої влади на місцях та органи місцевого самоврядування.

В правове поле вводиться поняття «тимчасових закладів охорони здоров'я», які замінюють собою поняття «ізолятор» (**стаття 31**). Органи місцевого самоврядування утворюють на території карантину тимчасові заклади охорони здоров'я (спеціалізовані шпиталі), обсерватори.

Обов'язковій госпіталізації у спеціалізовані лікарні підлягають хворі на особливо небезпечні та небезпечні інфекційні хвороби, а також особи з симптомами таких хвороб. Обсервації та самоізоляції підлягають особи, які підпадають під критерії, визначені в рішенні про встановлення карантину.

Підкреслюємо ще раз. Якщо ви:

1. заявили про добровільну госпіталізацію до обсерватора (ізолятора) через неможливість дотримання вимог самоізоляції;
2. мали контакт із хворими або маєте знаки інфікування COVID-19 та відмовляєтеся від медичного обстеження за направленням свого лікаря;
3. перетинали державний кордон;
4. в'їжджали з тимчасово окупованих територій Донецької та Луганської областей, Автономної Республіки Крим і м. Севастополя через КПВВ;
5. двічі порушили умови самоізоляції,

ЗАКОН ЗОБОВ'ЯЗУЄ ВАС ПЕРЕБУВАТИ НА САМОІЗОЛЯЦІЇ (В ОБСЕРВАЦІЇ)!

Встановлюється, що особи, які виявили бажання залишити територію карантину до його скасування, **повинні отримати довідку про можливість виїзду із зони карантину протягом інкубаційного періоду хвороби**. Таку довідку видають за результатами медичного обстеження в порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я. Оскільки наразі карантин встановлений на всій території України, то питання механізму отримання такої довідки при виїзді з України залишається неврегульованим.

На період перебування в самоізоляції, обсервації в тимчасових закладах охорони здоров'я (спеціалізованих шпиталях) особі видається **листок непрацездатності**, який оплачується в обсягах і в порядку, встановлених законодавством для осіб, визнаних тимчасово непрацездатними внаслідок захворювання. За таких умов порядок видачі листка непрацездатності для працюючих осіб у віці 60+ та осіб, які мають хронічні хвороби, та внаслідок цього перебувають у зоні ризику зараження коронавірусною хворобою **потребує додаткового нормативного уточнення**.

Кабінет Міністрів України Постановою №262 від 8.04.2020 р. затвердив Порядок проведення обов'язкової госпіталізації осіб, які здійснюють перетин державного кордону та виїжджають з тимчасово окупованої території Донецької та Луганської областей, АР Крим, м. Севастополь через КПВВ, до обсерваторів (ізоляторів) (далі – Порядок).

Такий Порядок передбачає, що **обласні державні адміністрації повинні**:

- визначити перелік спеціалізованих закладів, де перебуватимуть особи на обсервації (ізоляції);
- забезпечити чергування біля пунктів пропуску через державний кордон (у т.ч. КПВВ) бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги під час направлення осіб на обсервацію (ізоляцію);
- забезпечити організацію харчування коштом осіб, які перебувають в обсерваторах (ізоляторах);
- забезпечити організацію медичного супроводу, надання медичної допомоги у разі необхідності.

МВС, Національна поліція, Національна гвардія забезпечують:

- охорону публічної безпеки осіб, які перетнули державний кордон (включаючи КПВВ) та які направляються до місця обсервації;
- супровід транспортних засобів під час транспортування груп людей (більше ніж 40 осіб) яких направляють на обсервацію;
- охорону публічної безпеки та порядку біля місця обсервації осіб.

Перебування осіб на обсервації є **безкоштовним**, винятком є лише харчування, за яке вони сплачують самостійно.

Особам, які перебувають на обсервації **дозволяється отримувати особисті речі, продукти харчування** (крім алкогольних напоїв та речей, заборонених до зберігання). Крім цього, вони повинні дотримуватися правил, встановлених адміністрацією місця обсервації. Після закінчення обсервації особи направляються у свій пункт призначення власним коштом.

Діти, які не досягли 12 років, підлягають госпіталізації до обсерватора (ізолятора) разом з одним із батьків, усиновлювачів, опікунів, піклувальників, прийомних батьків, батьків-вихователів, інших осіб відповідно до закону.

СТРОК ОБСЕРВАЦІЇ СТАНОВИТЬ 14 ДНІВ!

Змінами до **статті 35** передбачено, що облік та реєстрацію інфекційних хвороб замість санітарно-епідеміологічної служби будуть здійснювати заклади охорони здоров'я, визначені центральним органом державної влади для здійснення протиепідеміологічних заходів.

На його період встановлення карантину введена можливість здійснення особливого порядку обліку, реєстрації та обміну інформацією про випадки захворювання. У разі неправомірного розголошення інформації про випадки захворювання може бути передбачена відповідальність за ст. 145 Кримінального кодексу України (незаконне розголошення лікарської таємниці).

ПЕРЕХІДНІ ТА ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ

1. Закон набирає чинності з дня, наступного за днем його опублікування.

2. На період встановлення карантину або обмежувальних заходів, пов'язаних із поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19), та протягом 30 днів із дня його скасування:

2.1. дозволяється обробка персональних даних без згоди особи, зокрема даних, що стосуються стану здоров'я, місця госпіталізації або самоізоляції, прізвища, ім'я, по батькові, дати народження, місця проживання, роботи (навчання), з метою протидії поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19), в порядку визначеному в рішенні про встановлення карантину, за умови використання таких даних виключно з метою здійснення протиепідемічних заходів.

Ст. 22 Конституції України передбачає, що збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди не допускається, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та прав людини.

Закон України «Про захист персональних даних» передбачає що у сфері обробки персональних даних є володільці персональних даних та розпорядники. Згідно з законом, володільць персональних даних може надавати розпоряднику дозвіл на обробку персональних даних. Для забезпечення захисту цих даних законом передбачені певні обов'язки розпорядника щодо збереження персональних даних. Розуміння того, хто та на яких умовах має доступ до отримання та обробки персональних даних (збирає, реєструє, накопичує, зберігає, використовує і поширює (розповсюджує, реалізує, передає) є основою захисту персональних даних.

*Наведена норма перехідних положень **не містить чіткої схеми роботи з персональними даними** (та навіть не містить посилань на сам закон «Про захист персональних даних»), не передбачає створення окремої бази персональних даних, що, скоріш за все, означає, що джерелом даних можуть бути вже наявні бази персональних даних. Порядок доступу до цих баз та кола осіб, які будуть мати доступ до персональних даних, цими змінами не визначені. Все це порушує вимоги ч. 1 ст.6 Закону України «Про захист персональних даних», відповідно до якої «обробка персональних даних*

здійснюється відкрито і прозоро із застосуванням засобів та у спосіб, що відповідають визначеним цілям такої обробки», ст. 22 Конституції України, ст. 39-1 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я».

Тож **держава вкотре обмежує конституційні права людини** без проведення попереднього якісного аналізу пропорційності обмежувальних заходів та без виконання необхідних для введення цих обмежень законодавчих вимог, а саме введення режиму надзвичайного стану.

«Протягом 30 днів після закінчення періоду встановлення карантину, такі дані підлягають знеособленню, а у разі неможливості знищенню», – сама норма по духу відповідає вимогам Закону України «Про захист персональних даних».

2.2. дозволяється створення органами державної влади, органами місцевого самоврядування тимчасових закладів охорони здоров'я (спеціалізованих шпиталів) для здійснення заходів із протидії поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) без необхідності виконання додаткових вимог, пов'язаних із ліцензійними умовами діяльності, та з можливістю використання приміщень і майна інших закладів і установ для розгортання таких шпиталів.

Вимоги до тимчасових закладів охорони здоров'я та порядок їхнього створення визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

З урахуванням того, що минулого тижня на засіданні Кабінету Міністрів України були проголосовані зміни до чинного законодавства України щодо порядку обліку наданих медичних послуг, відсутність вимог щодо технічного обладнання та забезпечення персоналом тимчасових закладів охорони здоров'я може негативно відобразитися на якості надання медичних послуг, можливості ведення медичної статистики у тому числі щодо обліку та порядку лікування хворих на коронавірусну хворобу (COVID-19) та, як наслідок, дотримання прав пацієнтів.

2.3. Для протидії поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) заклади охорони здоров'я можуть додатково (на умовах контракту) залучати медичних працівників, які мають відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам. У разі наявності у медичного працівника на момент укладення контракту основного місця роботи, незалежно від підпорядкування та форми власності роботодавця, за таким медичним працівником на строк дії контракту зберігаються його основне місце роботи і посада, а оплата праці за основним місцем роботи здійснюється за фактично виконану роботу. Порядок укладення контракту, його типова форма та обсяг оплати праці за контрактом, визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Така норма має ознаки норм, що містяться в Законі України «Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію», які застосовується при оголошенні про мобілізацію чи оголошенні режиму воєнного стану.