

Харитонов Євген Олегович,
*доктор юридичних наук, професор, член-кореспондент НАПрН України,
заслужений діяч науки і техніки України, зав. кафедри цивільного права
Національного університету «Одеська юридична академія»*

ПАНДЕМІЇ ВІД СТАРОДАВНЬОГО РИМУ ДО КОВІД-19: НЕЗАСВОЄНІ УРОКИ

Пандемія Ковід-19, схоже, стала одним з найбільш серйозних викликів людству за уся історію його існування. Попри нетривалий, поки що, строк її поширення, вона вже завдала великої шкоди, а прогнози щодо її наслідків є дуже невтішними.

Разом із тим, єдиної стратегії подолання цієї загрози наразі не існує, що робить доцільним звернення до досвіду попередніх поколінь. Не прагнучи охопити неосяжне, відповідно до напрямків праці нашої конференції, обмежусь згадкою про пандемії, пов'язані з Римом і Римським правом.

Пандемія розуміється як епідемія, що характеризується найбільшим поширенням інфекційного захворювання на території усієї країни та сусідніх держав, багатьох країн світу, континентах. Їй властиві такі ознаки як відсутність колективного імунітету в людства, і, зазвичай, відсутність ефективних засобів профілактики (вакцини) та лікування. Серед інфекційних захворювань, які сягали масштабу пандемії, найчастіше згадуються: чума, холера, грип, коронавірусна хвороба 2019 року [1]. Справедливим здається додати до цього переліку ВІЛ, туберкульоз, кір віспи (деякі пандемії віспи некоректно іменували «чумою». Наприклад, так звана «чума Антонінів» – II ст., за описами Галена, була схожа на натуральну віспу або кір. Гален описує, що на тілах заражених була чорна висипка. Швидше за все, ця «чума», а точніше – «моровиця» була пандемією чорної віспи або кору).

«Моровиця Антоніна» тривала у 165-180 рр. під час правління Марка Аврелія Антоніна. Вона охопила Римську імперію та країни Близького Сходу. Епідемія почалася під час Парфянської війни 161-166 рр, при облозі Римом Селевкії. Повертаючись додому, легіонери занесли вірус зі Сходу в імперію, де він поширився аж до Галії та на легіони, розміщені на Рейні.

Грецький лікар Гален характеризував пандемію як «велику» і тривалу. Під час пандемії захворіла чверть населення Риму, чверть тих, хто захворів, померла (у тому числі, співправитель Марка Аврелія -Луцій Вер, який помер у 169 році). «Моровиця Антоніна» потягла більше смертей, ніж будь-яка інша епідемія в Римській імперії раніше. Припускається, що її

жертвами стали від 7 до 10 млн осіб. Між 166 і 169 роками від мору померло близько чверті особового складу східних легіонів і приблизно п'ята частина дунайської армії. Серед цивільного населення найбільше втрат було у великих містах.

Пандемія вплинула на римську культуру, а також позначилася на індо-римських торговельних відносинах. Не буде перебільшенням сказати, що Стародавній світ так ніколи і не отямився від удару, завданого йому цією пандемією.

Під час пандемії спеціальні законодавчі акти, котрі б регулювали відповідні відносини, обмежували права громадян на пересування тощо, практично не видавалися. Однак з метою запобігання загрозі поширення інфекції видавалися імператорські конституції, які визначали правила переміщення та поховання трупів, а також передбачали покарання на випадок порушення цих правил [2].

Якщо «моровиця Антоніна» була першою і найбільшою з пандемій, які мали місце у Стародавньому Римі доби Принципату, то у Східній Римській імперії та її ойкумені таким Викликом стала «Юстиніанова чума» – перша за ліком пандемія чуми, яка почалася у 541 році. Юстиніан I згідно з літописом також хворів на чуму у 543 р. і з трудом одужав [3].

Як вважається, це була одна із найбільших пандемій у світовій історії і перша в історії людства достовірна пандемія взагалі серед інфекційних хвороб.

Окремі спалахи чуми були ще до пандемії. Так, у 530 р., після тривалого сонячного затемнення моровиця, схожа на чуму, спалахнула у Вірменії й Персії. Проте, початком пандемії чуми вважається 541 р., а місцем появи – Єгипет, Ефіопія, а може й більш південні райони Африки, звідки чума була рознесена торговими шляхами по всіх усюдах. Чума швидко поширювалася завдяки тривалим воєнним конфліктам та міграції населення. У 543 р. чума потрапила до півдня Італії, Сирії й Палестини. Трохи пізніше до Персії, де вразила шаха і перську армію, що потягло припинення бойових дій і укладення миру з Візантійською імперією. У останній чума досягла піку близько 544 р., коли в Константинополі щодня вмирало до 5000 людей. У підсумку, загинуло 40 % жителів столиці Візантії. Близько 543 р. пошесть з'явилась у Марселі і звідти поширилася по європейському континенту, можливо, аж до Ірландії. Окремими спалахами чума тривала у Середземномор'ї аж до 750 року, регулярно з'являючись у кожному поколінні.

Загалом у цій пандемії загинуло близько половини населення Європи (25 % європейців південніше Альп), що дало змогу арабам захопити візантійські провінції на Близькому Сході та в Африці. За приблизними оцінками померло від 20 до 50 млн. людей [4].

«Юстиніанова чума» мала такий потужний стагнаційний ефект, що володарювання Юстиніана I часом поділяють на дві епохи: до і після чуми [3].

Попри існування високих оцінок «медичної реформи» Юстиніана, котра почалася за кілька років до епідемії, і завдяки якій під час спалаху чуми лікарі почали працювати на випередження, зокрема розвиваючи громадську медицину. Об'єднання світських лікарів та релігійних закладів дозволило подвоїти кількість місць, де надавали допомогу. Тепер вони були розташовані по місту більш рівномірно та могли приймати хворих ефективніше. Фактично, прочани тієї чи іншої церкви були «приписані» до неї, як зараз до районної лікарні. Найважливішою інновацією, яка уповільнила темпи поширення хвороби, вважається створення своєрідних »інфекційних відділень» та «карантинних центрів» на базі ксенонів – «гостелів» за межами міста, де знаходили прихисток мандрівники. Там хворим надавали медичну допомогу, не дозволяючи водночас повертатися додому із хворобою [5]. Фактично, Юстиніанова чума заклала підвалини громадянської охорони здоров'я у тому вигляді, в якому вона відома сучасному світові.

Але у цілому можна погодитись з тим, що в античному світі та ранньосередньовічній Європі карантину при епідеміях дотримувалися поганенько. Це було помітно і під час «Юстиніанової чуми», коли і лікарі, й влада були збиті з пантелику масштабами епідемії і не встановлювали жодних обмежень на пересування [6].

Та ситуація та її оцінки наразі становлять інтерес, передусім, у контексті встановлення того, які уроки людство видобуло (чи не видобуло) з неї.

Як слушно зазначив у ефірі радіо «Культура» ще 26 березня цього року. Олег Магдич: «Суспільство має бути готове до епідемії, навіть коли про неї не йдеться». При цьому така готовність у всі часи припускала і припускає використання традиційних методів боротьби із поширенням інфекції – карантин, закриття сполучення, спроба винаходу ліків. До них додаються також методи (я б сказав, властиві «недостатньо організованим» урядам – Є.Х.): приховування інформації, симптоматичне лікування – як

наслідок відсутності необхідних засобів (система очікування): людину підтримували і чекали доки вона або подолає сама цю хворобу, або помре.

Можна погодитися з висновками О. Магдича щодо уроків з історії пандемій: ніколи не можна приховувати інформацію; потрібна масова вакцинація; необхідна тотальна пропаганда здоров'я; слід завжди мати запасний план, згідно якому суспільство має діяти у таких випадках, оскільки під час пандемій було дуже багато втрат через те, що люди не мали чіткого плану дій [7].

На жаль, час, який пройшов після того, як були запропоновані згадані висновки, підтвердив відому тенденцію зневажання урядовцями уроками історії та невикористання ними світового досвіду. Це проявилось і у непевній статистиці [8], і у невисокій ефективності організаційних зусиль, і у недостатності законодавчого забезпечення карантину. Зауважимо, що у вітчизняному законодавстві відсутнє визначення поняття пандемії, так само як і бачення сутності цього поняття. Натомість, йдеться лише про епідемію, котра у Кодексі цивільного захисту України (ст. 2. п.8) визначається як масове поширення інфекційного захворювання серед населення відповідної території за короткий проміжок часу». При цьому співвідношення категорій «епідемія» та «надзвичайна ситуація» визначене недостатньо чітко.

Згідно п. 24 тієї ст. 2 названого Кодексу надзвичайна ситуація – обстановка на окремій території чи суб'єкті господарювання на ній або водному об'єкті, яка характеризується порушенням нормальних умов життєдіяльності населення, спричинена катастрофою, аварією, пожежею, стихійним лихом, епідемією, епізоотією, епіфітотією, застосуванням засобів ураження або іншою небезпечною подією, що призвела (може призвести) до виникнення загрози життю або здоров'ю населення, великої кількості загиблих і постраждалих, завдання значних матеріальних збитків, а також до неможливості проживання населення на такій території чи об'єкті, провадження на ній господарської діяльності [9]. Надзвичайна ситуація може бути зумовлена, поміж інших чинників, епідемією (котра вважається також «небезпечною подією») (для себе: тут як чинник, а далі у п. 31) як явище одного порядку з надзвичайними ситуаціями: оповіщення – доведення сигналів і повідомлень органів управління цивільного захисту про загрозу та виникнення надзвичайних ситуацій, аварій, катастроф, епідемій, пожеж тощо до центральних і місцевих органів виконавчої влади, підприємств, установ, організацій та населення).

Недоліки визначення методологічних засад (а можливо, й зневажання ними) створення нормативної бази карантину в нашій державі призвели до

виникнення питання про законність дій Кабінету Міністрів при встановленні карантину. Відповідаючи на нього, Міністр юстиції України у інтерв'ю радіостанції Свобода сказав, що Кабмін пройшов «по самому краю повноважень», але діяв в межах повноважень, визнавши, що це «ризикова тактика» [10].

Як здається, таких ризикованих варіантів варто уникати, чому могло б сприяти більш ретельне дослідження світового досвіду боротьби з пандеміями, зокрема, організаційними та правовими засобами.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Пандемія. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/Пандемія>
2. Чума Антоніна. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/Чума_Антоніна
3. Диль Ш. Император Юстиниан и византийская цивилизация в VI веке. – Мн. – МФЦП, 2010.- с.50. (656 с.)
4. Чума Юстиніана. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/Чума_Юстиніана
5. Дар'я Цепкова. Як епідемії впливали на розвиток міст: суворі уроки гіркого досвіду. URL: <https://www.prostranstvo.media/urbanistika-i-epidemii/>
6. Розповіли якими були перші карантини в історії людства. URL: https://galinfo.com.ua/news/rozpovily_yakymy_buly_pershi_karantyny_v_istorii_lyudstva_343004.html
7. Суспільство має бути готове до епідемії, навіть коли про неї не йдеться – Олег Магдич. радіо «Культура». 26.03.2020 р. URL: <http://www.nrcu.gov.ua/news.html?newsID=93063>
8. Йосиф Зісельс. Правда про статистику в Україні. Чому нас чекає другий спалах коронавірусу. URL: https://nv.ua/ukr/opinion/koronavirus-2-cherwnya-ukrajina-koli-nas-chekaye-drugi-y-spalah-zahvoryuvanosti-ostanni-novini-50091903.html?utm_campaign=top_3_opinions&utm_medium=widget&utm_source=site
9. Кодекс цивільного захисту України. Закон від 02.10.2012 № 5403-VI (Редакція від 12.05.2017 р.)// Відомості Верховної Ради (ВВР), 2013, № 34-35, ст.458. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17#Text>
10. Про законність карантину, «червоні» і «чорні» тюрми, рейдерство і фото під столом – інтерв'ю з міністром юстиції. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/denys-maliuska/30655377.html>