

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПРАВОВИХ НАУК УКРАЇНИ
НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМ
ЗЛОЧИННОСТІ ІМЕНІ АКАДЕМІКА В. В. СТАШИСА
ЛАБОРАТОРІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ
У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

ПРАВОВІ ЗАСАДИ ЕПІДЕМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ: ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Матеріали інтернет-конференції

(м. Полтава, 29 квітня 2020 р.)

Харків
«Право»
2020

УДК 614.4: 342.2

П68

*Рекомендовано до друку та до поширення через мережу Інтернет
вченою радою Науково-дослідного інституту
вивчення проблем злочинності імені академіка В. В. Сташиса
Національної академії правових наук України
(постанова № 5 від 22 квітня 2020 р.)*

Відповідальні за випуск кандидат юридичних наук *С. В. Рак, Т. І. Худолій*

Відповідальність за достовірність даних несуть автори публікацій.
Точка зору редколегії може не збігатися з позицією авторів

Правові засади епідемічної безпеки: виклики та перспективи : ма-
П68 теріали інтернет-конференції (м. Полтава, 29 квіт. 2020 р.). – Харків :
Право, 2020. – 316 с.

ISBN 978-966-998-002-1

УДК 614.4: 342.2

ISBN 978-966-998-002-1

© Науково-дослідний інститут вивчення проблем
злочинності імені академіка В. В. Сташиса
Національної академії правових наук України,
2020

© Оформлення. Видавництво «Право», 2020

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Співголови організаційного комітету:

Батиргарєєва Владислава Станіславівна – доктор юридичних наук, старший науковий співробітник, директорка Науково-дослідного інституту вивчення проблем злочинності імені академіка В. В. Сташиса НАПрН України;

Гуторова Наталія Олександрівна – доктор юридичних наук, професор, академік НАПрН України, завідувач лабораторії дослідження проблем національної безпеки у сфері громадського здоров'я Науково-дослідного інституту імені академіка В. В. Сташиса НАПрН України, голова правління Асоціації фармацевтичного та медичного права;

Заступник голови організаційного комітету:

Євтєєва Дарина Петрівна – кандидат юридичних наук, в.о. заступника директора з наукової роботи Науково-дослідного інституту імені академіка В. В. Сташиса НАПрН України;

Члени організаційного комітету:

Борисов Вячеслав Іванович – доктор юридичних наук, професор, академік НАПрН України, радник при дирекції Науково-дослідного інституту імені академіка В. В. Сташиса НАПрН України;

Пашков Віталій Михайлович – доктор юридичних наук, професор, головний науковий співробітник лабораторії дослідження проблем національної безпеки у сфері громадського здоров'я Науково-дослідного інституту імені академіка В. В. Сташиса НАПрН України, член правління Асоціації фармацевтичного та медичного права;

Ганс – Йоахім Шрамм – доктор права, професор Інституту східного права при Університеті Вісмара (ФРН);

Дімітрій Олійник – науковий співробітник Інституту східного права при Університеті Вісмара (ФРН);

Руденко Леся – кандидат медичних наук, науковий редактор та координатор міжнародної співпраці видавництва ALUNA (Республіка Польща);

Янис Грасис – доктор права, доцент, заступник декана юридичного факультету Ризького університету імені Паула Страдіня (Латвійська Республіка)

Відповідальні секретарі організаційного комітету:

Шрамко Сабріє Сейтжєлєйівна – кандидат юридичних наук, в.о. вченого секретаря Науково-дослідного інституту імені академіка В. В. Сташиса НАПрН України;

Михайліченко Тетяна Олександрівна – кандидат юридичних наук, старший науковий співробітник лабораторії дослідження проблем національної безпеки у сфері громадського здоров'я Науково-дослідного інституту імені академіка В. В. Сташиса НАПрН України;

Худолій Тетяна Ігорівна – молодший науковий співробітник лабораторії дослідження проблем національної безпеки у сфері громадського здоров'я Науково-дослідного інституту імені академіка В. В. Сташиса НАПрН України.

ЗМІСТ

<i>М. О. Акімов</i> СУБ'ЄКТ ЗЛОЧИНУ, ПЕРЕДБАЧЕНОГО СТ. 325 КК УКРАЇНИ: ЗАГАЛЬНИЙ ЧИ СПЕЦІАЛЬНИЙ?.....	10
<i>Н. О. Антонюк</i> ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ПОРУШЕННЯ УМОВ КАРАНТИНУ	14
<i>О. А. Атаманюк</i> ПРАВО НА ЗАХИСТ ТРУДОВИХ І СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ ПРАВ ТА ІНТЕРЕСІВ ПРАЦІВНИКІВ У РАЗІ ПОРУШЕННЯ ТРУДОВОГО ЗАКОНОДАВСТВА В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ.....	17
<i>О. М. Батигіна</i> КАРАНТИН VS. ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РОЗВИТКУ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЕКОНОМІКИ.....	23
<i>В. С. Батургарєєва</i> СВІТ НІКОЛИ НЕ БУДЕ ТАКИМ, ЯК РАНІШЕ: ДО КАРТИНИ КРИМІНОЛОГІЧНОГО ФУТУРИЗМУ	26
<i>М. В. Беланюк</i> ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ В УКРАЇНІ СПЕЦІАЛЬНИХ РЕЖИМІВ РОБОЧОГО ЧАСУ ПІД ЧАС ЕПІДЕМІЇ КОРОНАВІРУСУ COVID-19	31
<i>А. С. Беніцький, Є. Е. Черніков</i> ДО ПИТАННЯ ПРО ПРИХОВУВАННЯ ЗЛОЧИНІВ У СФЕРІ МЕДИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СЛУЖБОВИМИ ОСОБАМИ	36
<i>М. В. Валявська</i> ОСОБЛИВОСТІ ОПЛАТИ ПРАЦІ В УМОВАХ КАРАНТИНУ	40
<i>І. А. Вишневська</i> ДО ПИТАННЯ ЩОДО КОЛІЗІЇ ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ ЛІКАРЯ ПРИ НАДАННІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПАЦІЄНТАМ З COVID-19	43
<i>Б. О. Войцеховський</i> УЧАСТЬ ГРОМАДЯНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА В ПРОТИДІЇ КРИМІНОГЕННИМ ЗАГРОЗАМ У ЗВ'ЯЗКУ З ПАНДЕМІЄЮ КОРОНАВІРУСУ	48
<i>С. В. Волков</i> ОСОБЛИВОСТІ ЗДІЙСНЕННЯ КРИМІНАЛЬНО-ВИКОНАВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УСТАНОВАХ ВИКОНАННЯ ПОКАРАНЬ В УМОВАХ КАРАНТИНУ	52

<i>О. В. Гальцова</i>	
БЕЗПЕКА ЗАСУДЖЕНИХ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ	56
<i>А. О. Гаркуша, Є. О. Гаркуша</i>	
COVID-19 як форс-мажорна обставина	61
<i>Д. Д. Гарькавенко</i>	
ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ КЛІНІЧНИХ ВИПРОБУВАНЬ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ	65
<i>Н. В. Глинська</i>	
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА НА СПРАВЕДЛИВИЙ СУДОВИЙ РОЗГЛЯД В УМОВАХ КАРАНТИНУ: ОКРЕМІ АСПЕКТИ	70
<i>Н. О. Гуторова</i>	
ПРОТИДІЯ ФАЛЬСИФІКАЦІЇ МЕДИЧНИХ ВИРОБІВ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19	73
<i>І. Л. Деменко</i>	
ЗАСОБИ ЗАХИСТУ ПРАЦІВНИКІВ ПОЛІЦІЇ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ	76
<i>Т. А. Денисова</i>	
ВІДЛУННЯ СЕРЕДНЬОВІЧЧЯ НА ФОНІ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ COVID-19	80
<i>Д. М. Дорошенко</i>	
ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДОМНОЇ ПРАЦІ НА ПЕРІОД КАРАНТИНУ	84
<i>А. В. Дудник</i>	
ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ОПЛАЧУВАНИХ ВІДПУСТОК В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ	87
<i>Т. Є. Дунаєва</i>	
ЗАХОДИ ЗАПОБІГАННЯ ПРАВОПОРУШЕННЯМ У ЄДИНОМУ МЕДИЧНОМУ ПРОСТОРІ УКРАЇНИ	90
<i>В. В. Жернаков</i>	
ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ ІНТЕРЕСІВ У СОЦІАЛЬНО-ТРУДОВІЙ СФЕРІ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ.....	95
<i>О. О. Житний, В. В. Ємельяненко</i>	
ПРОБЛЕМИ ДІЇ У ЧАСІ ТА ПРОСТОРІ КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВИХ ЗАСОБІВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕПІДЕМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ	101
<i>Ю. Ю. Забуга, Т. О. Михайліченко</i>	
РОЗГОЛОШЕННЯ ЛІКАРСЬКОЇ ТАЄМНИЦІ В УМОВАХ ПОШИРЕННЯ COVID-19: ПИТАННЯ КОНКУРЕНЦІЇ НОРМ	106
<i>А. П. Зенін</i>	
ПРО ПРАВОВІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ ПРОБЛЕМИ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ ВІД НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ ПАНДЕМІЇ COVID-19.....	114

<i>О. Ю. Илларионов</i>	
ВУГІЛЬНА ГАЛУЗЬ В УМОВАХ КАРАНТИНУ: ПРАВОВІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ	123
<i>А. В. Калініна</i>	
КАРАНТИН В УКРАЇНІ ТА ФОНОВІ ДЛЯ ЗЛОЧИННОСТІ ЯВИЩА	129
<i>О. Ю. Кашинцева</i>	
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНА ВЛАСНІСТЬ ТА ДОСТУПІ ДО ДАНИХ, ОТРИМАНИХ У РЕЗУЛЬТАТІВ ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКІВ OFF-LABEL ТА НЕЗАРЕССТРОВАНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ З МІРКУВАНЬ ГУМАННОСТІ	132
<i>О. Ю. Кашинцева</i>	
ПРО ПОСИЛЕННЯ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ПОШИРЕННЯ ЕПІДЕМІЇ ТА ЮРИДИЧНІ НАСЛІДКИ ТЕСТУВАННЯ НА COVID-19.....	138
<i>О. А. Книженко</i>	
НАРУШЕНИЕ САНИТАРНЫХ ПРАВИЛ И НОРМ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ И МАССОВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ: ВОПРОСЫ УСТАНОВЛЕНИЯ УГОЛОВНО-ПРАВОВЫХ САНКЦИЙ	142
<i>С. О. Книженко</i>	
ВИКОРИСТАННЯ СПЕЦІАЛЬНИХ ЗНАТЬ ПРИ РОЗСЛІДУВАННІ ПОРУШЕНЬ САНИТАРНИХ ПРАВИЛ І НОРМ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ІНФЕКЦІЙНИМ ХВОРОБАМ ТА МАСОВИМ ОТРУЄННЯМ.....	146
<i>М. Г. Колодяжний</i>	
ВПЛИВ КАРАНТИНУ НА СТАН ЗЛОЧИННОСТІ В УКРАЇНІ	150
<i>О. Kotarov</i>	
ENFORCEMENT OF LIABILITY FOR VIOLATING QUARANTINE RULES: TO ACT OR TO REFRAIN?.....	154
<i>А. Г. Котов, І. М. Суворова, О. В. Тимченко</i>	
ОЧІКУВАНІ ЗМІНИ У ПРАВОВОМУ РЕГУЛЮВАННІ ОБІГУ КОСМЕТИКИ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ.....	158
<i>О. В. Кришевич</i>	
КРИМІНАЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА БІОТЕРОРИЗМ, ЯК ОДИН ІЗ АСПЕКТІВ РЕГУЛЮВАННЯ ЕПІДЕМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ	162
<i>О. М. Кузнецова, І. М. Суворова, Н. В. Останіна</i>	
ЗМІЦНЕННЯ ІМУНІТЕТУ – МІФИ І РЕАЛЬНОСТЬ	167

<i>А. В. Ландіна</i>	ДЕЯКІ ПРОБЛЕМИ КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕПІДЕМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ	172
<i>О. М. Лемешко</i>	СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ, ПРАВОВІ, МЕДИЧНІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ ПРОБЛЕМИ, ЯКІ ВИНИКЛИ У ЗВ'ЯЗКУ ІЗ ПОШИРЕННЯМ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ ТА ЗАПРОВАДЖЕННЯМ КАРАНТИНУ	175
<i>У. Р. Лукач</i>	ЕПІДЕМІЧНА БЕЗПЕКА: МІЖНАРОДНО-ПРАВОВА І НАЦІОНАЛЬНА СКЛАДОВА	178
<i>В. В. Маньгора</i>	НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ОСВІТИ В УКРАЇНІ В УМОВАХ КАРАНТИНУ	181
<i>Е. Махмудова</i>	НЕЗАКОННЕ ЗВІЛЬНЕННЯ ПРАЦІВНИКА В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ: ОКРЕМІ АСПЕКТИ	186
<i>П. П. Нога</i>	ЗДІЙСНЕННЯ ДЕРЖАВНОГО НАГЛЯДУ КОНТРОЛЮ В УМОВАХ ПРОТИДІЇ ВИНИКНЕННЮ ТА ПОШИРЕННЮ КОРОНУ ВІРУСНОЇ ХВОРОБИ	189
<i>В. Ф. Оболенцев</i>	СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ ЯК МІЖНАРОДНИЙ СТАНДАРТ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ У ВИРШЕННІ ПРОБЛЕМ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ГРОМАДЯН УКРАЇНИ	192
<i>Д. Олейник</i>	ПРАВОВЫЕ ОСНОВАНИЯ МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В ГЕРМАНИИ	195
<i>В. Г. Олюха</i>	ПРАВОВІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ ФУНКЦІОНУВАННЯ БУДІВЕЛЬНИХ ПІДПРИЄМСТВ В УМОВАХ ЕПІДЕМІЇ	203
<i>Ю. О. Осипенко</i>	ОКРЕМІ ПИТАННЯ ОПЛАТИ ПРАЦІ ОСВІТЯН В УМОВАХ КАРАНТИНУ	207
<i>Н. В. Останіна</i>	ХТО ВІДПОВІДАЄ ЗА ЯКІСТЬ ЗАХИСНИХ ЗАСОБІВ ГРОМАДЯН В УКРАЇНІ В ПЕРІОД СВІТОВОЇ ПАНДЕМІЇ?	210

Inga Kudeikina, Karina Palkova

RESTRICTION OF FUNDAMENTAL RIGHTS DURING A STATE
OF EMERGENCY 214

В. М. Пашков, О. С. Соловійов

ПРАВОВИЙ РЕЖИМ ОБІГУ OFF-LABEL МЕДИЧНОЇ ПРОДУКЦІЇ 218

О. О. Пащенко

ДЕЯКІ ПИТАННЯ КАРАНТОСТІ ФАЛЬСИФІКАЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ
ЗАСОБІВ ТА ОБІГУ ФАЛЬСИФІКОВАНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ.... 222

А. С. Політова

ОКРЕМІ АСПЕКТИ ЩОДО ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО СТАТТІ, ЩО
ПЕРЕДБАЧАЄ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПОРУШЕННЯ САНІТАРНИХ
ПРАВИЛ І НОРМ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ІНФЕКЦІЙНИМ ХВОРОБАМ
ТА МАСОВИМ ОТРУЄННЯМ КК УКРАЇНИ 225

І. К. Полховська, А. О. Хорішко

ОБМЕЖЕННЯ КОНСТИТУЦІЙНИХ ПРАВ ЛЮДИНИ
І ГРОМАДЯНИНА ЗА УМОВ КАРАНТИНУ: ОКРЕМІ АСПЕКТИ 232

Ю. А. Пономаренко

ПРО ДЕЯКІ ЗАКОНОДАВЧІ НОВЕЛИ КРИМІНАЛЬНОЇ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ПОРУШЕННЯ САНІТАРНИХ ПРАВИЛ
І НОРМ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ІНФЕКЦІЙНИМ ХВОРОБАМ
ТА МАСОВИМ ОТРУЄННЯМ 237

І. В. Потапенко

ДОДАТКОВІ ГАРАНТІЇ ОПЛАТИ ПРАЦІ МЕДИЧНИХ
ПРАЦІВНИКІВ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ 241

Е. В. Приходько

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ И ПРАВОВЫЕ СПОСОБЫ
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ БИЗНЕСА И ГОСУДАРСТВА В УСЛОВИЯХ
ЭПИДЕМИИ COVID-19 НА ТЕРРИТОРИИ КНЯЖЕСТВА МОНАК 244

С. В. Рак

ДЕЯКІ АСПЕКТИ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА
НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ
ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ В УМОВАХ ЕПІДЕМІЧНИХ ЗАГРОЗ.... 247

О. В. Роженко

ПРАВОВІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ МЕДИЧНОГО
СТРАХУВАННЯ СУБ'ЄКТІВ ГОСПОДАРЮВАННЯ
В УМОВАХ ЕПІДЕМІЇ 252

М. А. Самбор

ПРАВО НА СВОБОДУ МИРНИХ ЗІБРАНЬ В УМОВАХ РЕАЛІЗАЦІЇ
КАРАНТИННИХ ЗАХОДІВ ПІД ЧАС НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ 255

<i>А. С. Сидоренко</i>	РЕАЛІЗАЦІЯ ПРАВА НА НАЛЕЖНІ, БЕЗПЕЧНІ І ЗДОРОВІ УМОВИ ПРАЦІ МЕДИЧНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ	264
<i>Т. А. Сокур</i>	ВІДМЕЖУВАННЯ УМИСНОГО ВВЕДЕННЯ В ОБІГ НА РИНКУ УКРАЇНИ (ВИПУСКУ НА РИНОК УКРАЇНИ) НЕБЕЗПЕЧНОЇ ПРОДУКЦІЇ ВІД ПОРУШЕННЯ САНІТАРНИХ ПРАВИЛ І НОРМ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ІНФЕКЦІЙНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ТА МАСОВИМ ОТРУЄННЯМ	268
<i>Є. Л. Стрельцов</i>	ВИЗНАЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЗМІСТУ ТА ГОЛОВНОЇ ФУНКЦІЇ КРИМІНАЛЬНОГО ЗАКОНОДАВСТВА ЗА ДОПОМОГОЮ ФОРС-МАЖОРНИХ ОБСТАВИН: МІНІМІЗОВАНІ ВИСНОВКИ	274
<i>Л. Ю. Тимофеева</i>	ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВ ПОТЕРПІЛОГО В УМОВАХ ПРОТИДІЇ КОРОНАВІРУСУ	280
<i>М. В. Троцька</i>	ДО ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТТЯ ЕКОЛОГІЧНОГО РИЗИКУ	285
<i>Ю. В. Філей</i>	ЕФЕКТИВНІСТЬ КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВОЇ САНКЦІЇ ЗА ПОРУШЕННЯ САНІТАРНИХ ПРАВИЛ І НОРМ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ІНФЕКЦІЙНИМ ХВОРОБАМ ТА МАСОВИМ ОТРУЄННЯМ (СТ. 325 КК УКРАЇНИ)	288
<i>М. І. Хавронюк</i>	«ПРОТИІНФЕКЦІЙНІ» СТАТТІ КРИМІНАЛЬНОГО КОДЕКСУ УКРАЇНИ ТА КОДЕКСУ УКРАЇНИ ПРО АДМІНІСТРАТИВНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ ПОТРЕБУЮТЬ ОНОВЛЕННЯ	291
<i>А. О. Хорішко</i>	ПРАВО НА ДОПОМОГУ ПО ЧАСТКОВОМУ БЕЗРОБІТТЮ НА ЧАС КАРАНТИНУ	301
<i>І. О. Христич</i>	КРИМІНОГЕННІ РИЗИКИ В УМОВАХ ЕПІДЕМІЧНОЇ НЕБЕЗПЕКИ....	305
<i>Т. І. Худолій</i>	ЗАХИСТ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ НА ТРАНСНАЦІОНАЛЬНОМУ РІВНІ В УМОВАХ COVID-19: ТЕНДЕНЦІЇ ТА ДИНАМІКА	308
<i>В. М. Шевчук</i>	ЗАВДАННЯ КРИМІНАЛІСТИКИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ ЗАГОСТРЕННЯ ЕПІДЕМІЧНОЇ СИТУАЦІЇ	312

СУБ'ЄКТ ЗЛОЧИНУ, ПЕРЕДБАЧЕНОГО СТ. 325 КК УКРАЇНИ: ЗАГАЛЬНИЙ ЧИ СПЕЦІАЛЬНИЙ?

Акімов Михайло Олександрович

кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри кримінального права Національної академії внутрішніх справ

Пандемія коронавірусної хвороби COVID-19, що викликана коронавірусом SARS-CoV-2, актуалізувала питання правового регулювання здійснення санітарних та протиепідемічних заходів в Україні. Одним з найбільш суперечливих питань у цьому контексті є застосування до порушників найбільш суворого виду державного примусу – кримінальної відповідальності за порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним хворобам та масовим отруєнням згідно ст. 325 КК України [3].

Серед іншого у науковців та правозастосовників відсутня єдність думок стосовно суб'єкта даного злочину. Одні вчені вважають, що ним може бути лише особа, до службових, професійних або інших обов'язків якої входить виконання правил, встановлених з метою запобігання епідемічним та іншим інфекційним хворобам, а також масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням), і боротьби з ними: працівники санітарно-епідеміологічної служби, інших органів державної виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, службові особи підприємств, установ та організацій, громадяни-підприємці тощо [4, с. 1145], тобто спеціальний суб'єкт; цю точку зору підтримують в адвокатських колах. Інші криміналісти стверджують, що ним може бути як загальний, так і спеціальний суб'єкт [5, с. 787], і в цьому до них приєднуються представники правоохоронних органів. З огляду на таку розбіжність питання суб'єкта вказаного злочину потребує однозначного вирішення.

Для цього, на нашу думку, слід перш за все точно встановити, в чому саме полягало конкретне діяння. Злочин, передбачений ст. 325 КК України, має матеріальний за конструкцією склад і з об'єктивної сторони характеризується:

1. Суспільно небезпечним діянням (дією або бездіяльністю) у формі:

– порушення правил і норм, встановлених з метою запобігання епідемічним хворобам;

- **порушення правил і норм**, встановлених з метою запобігання іншим інфекційним хворобам;
- **порушення правил і норм**, встановлених з метою запобігання масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням) і боротьби з ними.

2. Суспільно небезпечними наслідками у формі:

- поширення епідемічних хвороб;
- поширення інших інфекційних хвороб;
- створення загрози поширення епідемічних хвороб;
- створення загрози поширення інших інфекційних хвороб;
- поширення масових неінфекційних захворювань (отруєнь);
- загрози поширення масових неінфекційних захворювань (отруєнь).

3. Причинним зв'язком між вказаним діянням та наслідками.

Злочин визнається закінченим з моменту настання хоча б одного з наведених вище наслідків як результату вчинення хоча б одного з перерахованих вище діянь, якщо між ними встановлено необхідний та достатній причинний зв'язок.

Позаяк ст. 325 КК України містить бланкетні норми, для встановлення певного порушення в діянні особи необхідно звертатись до інших актів законодавства у сфері охорони здоров'я населення – міжнародних та внутрішньодержавних. Так, ст. 10 Європейської соціальної хартії покладає на державу обов'язок «запобігати, у міру можливості, епідемічним, ендемічним та іншим захворюванням» [1]. Згідно ст. 49 Конституції України право кожного на охорону здоров'я «забезпечується державним фінансуванням відповідних... медико-санітарних... програм... Держава... забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя» [2]. Більш докладно ці обов'язки (та відповідні повноваження центральних органів державної влади та органів місцевого самоврядування) регламентовані Основами законодавства про охорону здоров'я населення [6], Законами України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» [7], «Про захист населення від інфекційних хвороб» [8] тощо.

Наведене буцімто свідчить на користь того, що суб'єкт злочину, передбаченого ст. 325 КК України, – спеціальний. Лише службові особи уповноважених органів (служб) компетентні здійснювати певні заходи із запобігання епідемічним, іншим інфекційним хворобам, масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням) і боротьби з ними, знати та реалізовувати встановлені з цією метою правила та норми, а отже, і нести відповідальність за їх порушення та наслідки, що настали. Проте це лише на перший погляд.

Як відомо, ст. 68 Конституції України передбачає обов'язок кожного «неухильно додержуватися Конституції України та законів України, не посягати на права і свободи, честь і гідність інших людей» [2]. Аналіз наведених вище законів показує, що на громадян України (а також на іноземних громадян та осіб без громадянства) також покладені певні обов'язки у сфері запобігання епідемічним, іншим інфекційним чи масовим неінфекційним хворобам і боротьби з ними, а саме:

– «брати участь у проведенні санітарних і протиепідемічних заходів... виконувати розпорядження та вказівки... державної санітарно-епідеміологічної служби... виконувати інші обов'язки, передбачені законодавством про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя» (ст. 5 Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» [7]);

– «піклуватись про своє здоров'я... не шкодити здоров'ю інших громадян... виконувати інші обов'язки, передбачені законодавством про охорону здоров'я» (ст. 10 Основ законодавства про охорону здоров'я населення [6]).

Крім цього, «особи, які хворіють на інфекційні хвороби чи є бактеріоносіями, зобов'язані вживати рекомендованих... заходів для запобігання поширенню інфекційних хвороб, виконувати вимоги та рекомендації... щодо порядку та умов лікування, додержуватися режиму роботи закладів охорони здоров'я та наукових установ, у яких вони лікуються» (ст. 20 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» [8]).

Активна чи пасивна поведінка особи із недотримання зазначених обов'язків може становити об'єктивну сторону злочину, передбаченого ст. 325 КК України. Діяння, що являє собою **порушення правил і норм – це, зокрема:**

– **недотримання передбаченого чинними законами порядку карантинних, обсерваційних, обмежувальних протиепідемічних заходів, що повинні здійснюватись з метою запобігання поширенню інфекційних хвороб;**

– **продовження роботи (виконання обов'язків) чи іншої діяльності особами, які є носіями збудників інфекційних хвороб;**

– **недотримання особливих умов і режимів праці, навчання, пересування територією України, встановлених тимчасових обмежень щодо транспортного сполучення з іншими країнами, в'їзду в Україну іноземців та осіб без громадянства, ввезення в Україну вантажів, товарів і предметів, що можуть бути факторами передачі інфекції, тощо.**

Відтак, оскільки перераховані діяння можуть бути вчинені і особами, які не є службовими, доходимо висновку, що суб'єктом злочину, передбаченого ст. 325 КК України, може бути як спеціальний, так і загальний суб'єкт (фізична осудна особа, яка на момент вчинення діяння досягла 16-річного віку).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. *Європейська соціальна хартія (переглянута) від 03.05.1996 р. : ратифікована із заявою Законом України від 14.09.2006 р. // Офіц. сайт Верховної Ради України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_062 (дата звернення 15.04.2020).*
2. Конституція України від 28.06.1996 р. // *Офіц. сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення 15.04.2020).*
3. Кримінальний кодекс України // *Офіц. сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14> (дата звернення 15.04.2020).*
4. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. 11-те вид., переробл. та доповн. Київ : Дакор, 2019. 1387 с.
5. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за заг. ред. О. М. Джужі, А. В. Савченка, В. В. Чернея. 3-те вид., перероб. і допов. Київ : Юрінком Інтер, 2019. 1164 с.
6. *Основи законодавства про охорону здоров'я населення від 19.11.1992 р. // Офіц. сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення 15.04.2020).*
7. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення : *Закон України від 24.02.1994 р. // Офіц. сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12> (дата звернення 15.04.2020).*
8. Про захист населення від інфекційних хвороб : *Закон України від 6.04.2000 р. // Офіц. сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14> (дата звернення 15.04.2020).*

ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ПОРУШЕННЯ УМОВ КАРАНТИНУ

Антонюк Наталія Олегівна

кандидат юридичних наук, доцент,
суддя Великої Палати Верховного Суду
ORCID: 0000-0002-7582-2071

Серед норм Кримінального кодексу України (далі – КК), які регламентують кримінальну відповідальність за порушення правил про недопущення зараження інших осіб різними видами інфекційних хворіб містяться, у тому числі, і склади деліктів створення небезпеки. Делікти створення небезпеки включають у себе таку поведінку чи стан винного, які вже самі по собі є небезпечними безвідносно до настання реальної шкоди.

Прикладом такого делікту є ст. 325 КК «Порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним хворобам та масовим отруєнням». Адже у цій статті йдеться про відповідальність за порушення певних санітарних правил та норм, встановлених з метою запобігання епідемічним та іншим інфекційним захворюванням, якщо такі дії завідомо для винного могли спричинити поширення цих захворювань.

Якщо поглянути на проведену законодавцем диференціацію юридичної відповідальності у цій площині, то можна виокремити два вектори її здійснення: вертикальну диференціацію за різними видами відповідальності: кримінальна та адміністративна; горизонтальну диференціацію – забезпечення варіативності у рамках одного і того ж виду відповідальності (кримінальної).

У ЗМІ поширювалася інформація про можливість кваліфікації дій, що полягають у порушенні вимог карантину для запобігання поширенню COVID-19 за ст. 130 або ж 325 КК. Однак, очевидно, що порушення правил карантину запровадженого для запобігання поширенню інфекційної хвороби, яка здатна заражати невизначене коло осіб підпадає під дію ст. 325 КК, у той час, як створення небезпеки зараження невеликою інфекційною хворобою, небезпечною для життя людини – за ст. 130 КК.

Наказом МОЗ України № 521 від 25.02.2020 COVID-19 було включено до Переліку особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб (затв. наказом МОЗ України від 19.07.1995 № 133). Тому в частині охорони населення від зараження COVID-19 ст. 130 КК не може бути застосована,

оскільки ця хвороба є особливо небезпечною інфекційною, однак не є невиліковною.

Аналіз існуючої судової практики дає підстави стверджувати, що стан справ із диференціацією відповідальності за поширення COVID-19 потребує уваги як законодавця, так і наукової спільноти. Так, суди по різному оцінюють факти появи громадян без масок у громадських місцях, переміщення групами осіб з порушенням умов карантину тощо. Одні вважають такі діяння адміністративними правопорушеннями (ст. 44³ КпАП України), інші – вважають малозначними. Хоча аналогічної практики щодо застосування ст. 325 КК поки немає, однак не складно провести паралель і зробити висновок про аналогічну проблему з розумінням «малозначності». Окрім цього вже сьогодні існує судова практика і практика правоохоронних органів, де дії осіб, які повинні були дотримуватись правил самоізоляції оцінювали або як адміністративне правопорушення, або вважали малозначним діянням, або вносили відомості в ЄРДР і вважали кримінальним правопорушенням. Тож необхідно терміново визначити критерії для відмежування як кримінального та адміністративного деліктів у цій частині, так і розуміння малозначності цих діянь.

Ст. 325 КК передбачено, що відповідне суспільно небезпечне діяння повинно спричинити або завідомо для винного може спричинити поширення інфекційного захворювання. Ці об'єктивні ознаки повинні усвідомлюватися винним, він повинен розуміти обов'язок дотримуватись норм або правил, усвідомлювати наслідки їх недотримання у формі розповсюдження відповідних захворювань або створення загрози такого розповсюдження.

Одним з питань, які виникають у контексті проблеми кримінально-правової охорони здоров'я населення від COVID-19, є вирішення питання чи сам по собі факт порушення норм і правил, які відомі особі, свідчить і про передбачення можливості настання наслідків. Чи є таке порушення безумовною підставою для кваліфікації за ст. 325 КК? Чи достатньо самого факту порушення і наслідку у формі поширення хвороби чи створення загрози її поширення для кримінальної відповідальності за ст. 325 КК? Очевидно, що для початку потрібно з'ясувати чи відомо особі про факт її інфікування або ж про реальну можливість бути носієм вірусу.

Якщо, для прикладу, троє дорослих осіб за відсутності засобів захисту (масок), без службової необхідності відвідали парк для розпивання там спиртних напоїв і один із них заразив двох інших вірусом, про наявність якого не знав і не міг знати, то порушення правил фактично допустили всі троє і за збігом обставин лише порушення одного з них призвело до на-

слідку. Фактично на місці поширювача хвороби міг опинитися будь-хто з них.

Інша річ, коли наслідки заподіює особа, яка підлягає самоізоляції і ця особа повідомлена про факт хвороби або обґрунтовані підстави ризику її інфікування, знає про необхідність самоізолюватися. Тоді можливість спричинити поширення захворювання є не лише теоретичною, а й реальною. Такій особі повідомлено про необхідність дотримання правил, а, отже, у випадку вчинення дій, передбачених ст. 325 КК є всі підстави для її притягнення до кримінальної відповідальності.

Диференціація кримінальної відповідальності за ознакою «тяжких наслідків» у ч. 2 ст. 325 КК має ті ж недоліки, що в аналогічно сконструйованих складах (зміст кваліфікуючої ознаки, оцінка спричинення менш тяжких реальних наслідків). Тож на цьому питанні зупинятися більш детально не варто.

У підсумку можна констатувати, що використання законодавцем нечітких конструкцій при формулюванні адміністративного делікту та суміжного злочину ускладнює практику правозастосування. Законодавцю варто використовувати більш чіткі формулювання для визначення заборон і, за можливості, уникати застосування оціночних ознак.

ПРАВО НА ЗАХИСТ ТРУДОВИХ І СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ ПРАВ ТА ІНТЕРЕСІВ ПРАЦІВНИКІВ У РАЗІ ПОРУШЕННЯ ТРУДОВОГО ЗАКОНОДАВСТВА В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ

Атаманюк Оксана Анатоліївна

Начальник Відділення НСПП у Полтавській області

Міжнародна організація праці в березні 2020 року розробила систему міжнародних трудових норм, спрямовану на розвиток можливостей жінок і чоловіків мати гідну та продуктивну зайнятість в умовах свободи, рівності, безпеки та гідності. Право найманих працівників на захист своїх економічних та соціальних гарантій. Отже, для забезпечення ефективних дій, прийнятих у зв'язку із виникненням COVID-19 та її наслідків, необхідна атмосфера довіри, створена відповідно до соціального діалогу та трипартизму. Закріплення дотримання механізмів соціального діалогу і посилення на дані механізми створюють міцну основу для підняття життєдіяльності і забезпечення прихильності між роботодавцями та працівниками болючими, але необхідними політичними діями. Це особливо важливо в період підвищеної соціальної напруженості. Дана реакція на кризову ситуацію передбачена в Рекомендаціях 2017 року № 205 «Про зайнятість та достойну працю в цілях забезпечення миру і потенціалу протидії», де особливо підкреслюється важливість соціального діалогу між організаціями роботодавців та працівників. В яких зокрема, йдеться про визнання ролі організацій роботодавців та працівників реагуючи на кризи з урахуванням Конвенції 194 року № 87 «Про свободу об'єднань та захист на право об'єднуватися в профспілки» та Конвенції 1949 року № 98 «Про застосування принципів права на об'єднання в профспілки для ведення колективних переговорів».

Принципове значення має соціальний діалог на виробничому рівні, тобто на підприємстві, так як працівники повинні отримувати інформацію та відповідні консультації, під час яких їм повідомлятимуть, що впливає на їх умови роботи та про міри, які вони можуть застосувати для свого захисту та стримування кризи.

Отже, розглянемо в які норми трудового законодавства України були внесені зміни та, як в разі їх недотримання працівники можуть застосувати норми Закону України «Про порядок вирішення колективних трудових спорів (конфліктів)».

Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)» № 540-ІХ від 30.03.2020, підписаним Президентом 2 квітня 2020 року, внесено зміни до частини першої статті 113 КЗпП, де передбачено оплату простою не з вини працівника, в тому числі у зв'язку карантинном, встановленим Кабінетом Міністрів України, у розмірі не менше 2/3 посадового окладу (ставки заробітної плати).

Але, в даному випадку потрібно брати до уваги Галузеві угоди та колективні договори.

Зокрема, в Галузевій угоді між МОН та ЦК Профспілки на 2016–2020 роки, зареєстрованою в Міністерстві соціальної політики за № 16 від 1.06.2018, в пункті 8.3.3 конкретизовано, скільки «не менше» – а саме в розмірі середньої заробітної плати і не менше тарифної ставки (посадового окладу) всім працівникам, включаючи непедагогічних.

У випадках, коли сума цієї заробітної плати менша від розміру мінімальної заробітної плати, має встановлюватися оплата відповідно до чинного законодавства.

Оплату праці вчителів, вихователів, включаючи вихователів груп продовженого дня, музичних керівників, викладачів, інших педагогічних працівників закладів освіти у випадках, коли в окремі дні (місяці) заняття не проводяться з незалежних від них причин (епідемії тощо), із розрахунку заробітної плати, встановленої при тарифікації, з дотриманням при цьому умов чинного законодавства.

Згідно зі статті 9 Закону України «Про колективні договори і угоди» норми угод діють безпосередньо та є обов'язковими для включення до колективних договорів. Така ж норма є у п. 1.4 Галузевої угоди.

Якщо ж працівники закладів та установ освіти працюють, використовуючи різні форми роботи, зокрема й дистанційно, то оплата праці здійснюється як зазвичай, відповідно до чинного законодавства.

Тому, у разі масових порушень прийнятих норм представники профспілок мають право використати можливість вступу в колективні трудові спори (конфлікти) (КТС(К)) відповідно до Закону.

Також, у законодавстві офіційно закріпили гнучкий режим робочого часу та дистанційну роботу. Відповідні зміни внесено до статті 60 КЗпП.

Так, за погодженням між працівником і власником підприємства, установи, організації або уповноваженим ним органом для працівника може встановлюватись гнучкий режим робочого часу на визначений строк або безстроково як при прийнятті на роботу так і згодом.

На час загрози поширенню епідемії, пандемії та (або) на час загрози військового, техногенного, природного чи іншого характеру умова про дистанційну (надомну) роботу та гнучкий режим робочого часу може встановлюватися у наказі (розпорядженні) власника або уповноваженого ним органу без обов'язкового укладення у письмовій формі трудового договору про дистанційну (надомну) роботу.

Гнучкий режим робочого часу – це форма організації праці, якою допускається встановлення режиму роботи, що є відмінним від визначеного правилами внутрішнього трудового розпорядку, за умови дотримання встановленої денної, тижневої чи на певний обліковий період (два тижні, місяць тощо) норми тривалості робочого часу.

Облік робочого часу забезпечується власником підприємства, установи, організації або уповноваженим ним органом. Застосування гнучкого режиму робочого часу не тягне за собою змін в нормуванні, оплаті праці та не впливає на обсяг трудових прав працівників.

Дистанційна (надомна) робота – це така форма організації праці, коли робота виконується працівником за місцем його проживання чи в іншому місці за його вибором у тому числі за допомогою інформаційно-комунікаційних технологій, але поза приміщенням роботодавця.

При дистанційній (надомній) роботі працівники розподіляють робочий час на свій розсуд, на них не поширюються правила внутрішнього трудового розпорядку, якщо інше не передбачено у трудовому договорі. При цьому загальна тривалість робочого часу не може перевищувати норм, передбачених статтями 50 і 51 цього Кодексу.

Крім того, законодавством встановлюється скорочена тривалість робочого часу для окремих категорій працівників (учителів, лікарів та інших). Скорочена тривалість робочого часу може встановлюватись за рахунок власних коштів на підприємствах і в організаціях для жінок, які мають дітей віком до чотирнадцяти років або дитину з інвалідністю.

Виконання дистанційної (надомної) роботи не тягне за собою будь-яких обмежень обсягу трудових прав працівників.

При цьому, якщо працівник і роботодавець письмово не домовились про інше, дистанційна (надомна) робота передбачає оплату праці в повному обсязі та в строки, визначені діючим трудовим договором.

Слід звернути увагу на доповнення в Главі XIX «Прикінцеві положення», що строки, визначені статтею 233 КЗпП «Строки звернення до районного, районного у місті, міського чи міськрайонного суду за вирішенням трудових спорів» продовжуються на строк дії такого карантину.

Також, на сьогодні для зменшення негативних наслідків карантинного режиму роботодавці можуть отримати від держави фінансову допомогу по частковому безробіттю.

Щодо охорони праці – КЗпП та статтею 8 Закону України «Про охорону праці» встановлено, що для виконання шкідливих або небезпечних робіт потрібно безплатно забезпечити працівників комплектами захисного одягу, взуття та іншими ЗІЗ (засоби індивідуального захисту).

Слід зауважити, що маски з фільтром (для спілкування з колегами і керівництвом, по дорозі на роботу і таке інше) рукавички, дезінфектори, миючі засоби, постійний інструктаж, контроль за температурою та станом здоров'я, трансфер на роботу і додому, інші заходи на випадок надзвичайної ситуації – це все зона відповідальності роботодавця. Регламентується це відповідно до нормативних актів, де враховано умови та небезпечні фактори, від яких повинен захистити той чи інший спеціаліст.

Представники профспілок по охороні праці здійснюють контроль і документацію. У разі недостатніх заходів по захисту працюючих складаємо подання і вимагаємо його виконання у роботодавця.

А у період карантину роботодавець повинен ще додатково забезпечити виконання вимог Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникнення і поширення коронавірусної хвороби (Covid-19)» та Постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020р. №211 «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19».

Наше суспільство недосконале, тому у разі порушення роботодавцем прийнятих змін до деяких законодавчих актів України, право найманих працівників на захист своїх економічних та соціальних гарантій зберігається навіть в умовах карантину.

Відповідно до статті 2 Закону України «Про порядок вирішення колективних трудових спорів (конфліктів)» колективний трудовий спір (конфлікт) – це розбіжності, що виникли між сторонами соціально-трудо-вих відносин, щодо:

- а) встановлення нових або зміни існуючих соціально-економічних умов праці та виробничого побуту;
- б) укладення чи зміни колективного договору, угоди;
- в) виконання колективного договору, угоди або окремих їх положень;
- г) невиконання вимог законодавства про працю.

Формування вимог найманих працівників, профспілок передбачено в статті 4 Закону. Тому, враховуючи застосування карантинних заходів, які унеможливають проведення зборів, конференцій відповідно до Закону, наймані працівники мають можливість формувати і затверджувати свої

вимоги шляхом збору підписів через підписний лист, які вважаються чинними за наявності не менше половини підписів членів трудового колективу підприємства, установи, організації чи їх структурного підрозділу. Разом із висуненням вимог найманих працівників у підписному листі повинні визначити орган чи особу, які будуть представляти їх інтереси.

А відповідно до статті 26 Закону України «Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності» профспілки, їх об'єднання мають право представляти інтереси працівників при вирішенні КТС(К) у порядку, встановленому законодавством. Тобто, відповідно до норм Закону України «Про порядок вирішення колективних трудових спорів (конфліктів)», де в статтею 3 визначено, що на виробничому рівні стороною в КТС(К) є – наймані працівники (окремі категорії найманих працівників) підприємства, установи, організації чи їх структурних підрозділів **або** первинна профспілкова чи інша уповноважена найманими працівниками організація та роботодавець. За дорученням інтереси роботодавця у КТС(К) може представляти інша особа, організація роботодавців, об'єднання організацій роботодавців.

Отже, на сьогоднішній день, в умовах карантину, профспілка може формувати, висувати вимоги до роботодавця і представляти інтереси найманих працівників у таких спорах шляхом проведення своїх засідань, оформивши рішення виборного органу Постановою відповідної профспілки та направити її на розгляд роботодавцю відповідно до норм статті 5 Закону.

При цьому, після реєстрації колективного спору представники профспілки (первинної, районної, міської, обласна) беруть участь у роботі/діяльності примирних комісій, трудових арбітражів та інших органів, які розглядають колективний спір.

Насамкінець, в умовах неможливості масових зібрань, це дає змогу лідерам профспілок, їх об'єднань проводити активні комунікації для забезпечення прав працівників в умовах карантину та показати свою активність у формуванні соціального діалогу на своїх рівнях. Приміром, у ході зустрічей порушувати питання щодо ситуації на ринку праці в місті, районі, ОТГ, області, Україні, заходів необхідних для підтримки виробничої діяльності, збереження робочих місць, соціального дієвого захисту працівників, які втратили роботу у зв'язку із зупинкою підприємств, а також щодо відновлення діяльності підприємств у посткарантинний період.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Основные положения международных трудовых норм, применимые в связи со вспышкой COVID-19: Нормы МОТ и COVID-19, от 23.03.2020;

2. Про свободу асоціації та захист права на організацію: Конвенція Міжнародної Організації Праці 1950 року № 87;
3. Про застосування принципів права на об'єднання в профспілки для ведення колективних переговорів: Конвенція Міжнародної Організації Праці 1949 року № 98;
4. Про зайнятість та достойну працю в цілях забезпечення миру і потенціалу протидії: Рекомендації Міжнародної Організації Праці 2017 року № 205;
5. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України № 540-IX від 30.03.2020;
6. Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19: Постанова Кабінету Міністрів України № 211 від 11.03.2020;
7. Кодекс законів про працю України № 322-VIII від 10.12.1971;
8. Про порядок вирішення колективних трудових спорів (конфліктів): Закон України № 137/98-ВР від 03.03.1998;
9. Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності: Закон України № 1045-XIV від 15.09.1999;
10. Про охорону праці: Закон України № 2695-XII від 14.10.1992;
11. Про колективні договори і угоди: Закон України № 3356-XII від 01.07.1993;
12. Галузева угода між МОН та ЦК Профспілки на 2016–2020 роки, зареєстрована Міністерством соціальної політики № 16 від 1.06.2018.

КАРАНТИН VS ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РОЗВИТКУ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЕКОНОМІКИ

Батигіна Олена Михайлівна

кандидат юридичних наук, доцент,
Полтавський юридичний інститут На-
ціонального юридичного університету
імені Ярослава Мудрого

В Україні поширюється гостра респіраторна інфекційна хвороба COVID-19, яку Всесвітня організація охорони здоров'я визнала пандемією, тобто, поставила останню в один ряд з такими хворобами як, чума та холера. Також ВООЗ визнала пандемію надзвичайною ситуацією у галузі міжнародної охорони здоров'я та згідно з Міжнародними медико-санітарними правилами 2005 року здійснює заходи з боротьби проти неї.

З огляду на вищезазначе, 11 березня 2020 року Постановою Кабінету Міністрів України №211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» (далі постанова №211) було запроваджено на всій території України карантин, з метою протидії поширенню даної інфекційної хвороби. Карантинні заходи у тому числі торкнулися і правового статусу суб'єктів господарювання, зокрема відбулося призупинення та обмеження діяльності деяких суб'єктів господарювання. Відповідно до ст. 1 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000 № 1645-III під карантинном розуміємо адміністративні та медико-санітарні заходи, що застосовуються для запобігання поширенню особливо небезпечних інфекційних хвороб. Згідно статті 29 вищевказаного закону, карантин встановлюється та відміняється Кабінетом Міністрів України. У рішенні про встановлення карантину можуть встановлюватися тимчасові обмеження прав юридичних осіб та покладатися на них додаткові обов'язки. На період, необхідний для ліквідації спалаху особливо небезпечної інфекційної хвороби, можуть змінюватися режими роботи підприємств, установ, організацій, вноситься інші необхідні зміни щодо умов їх виробничої та іншої діяльності.

Тобто, є цілком законним та допустимим встановлення певних обмежень, визначення додаткових прав та обов'язків, змінення умов виробничої та іншої діяльності суб'єктів господарювання на період встановлення карантину.

Згодом постанову № 211 було декілька раз змінено та доповнено наступними постановами Кабінету Міністрів України: № 215 від 16.03.2020, № 239 від 25.03.2020, № 241 від 29.03.2020, № 242 від 20.03.2020, № 255 від 02.04.2020, № 262 від 08.04.2020, № 284 від 15.04.2020. У підсумку на сьогоднішній день заборонено роботу суб'єктів господарювання, яка передбачає приймання відвідувачів, зокрема закладів громадського харчування (ресторанів, кафе тощо), торговельно-розважальних центрів, інших закладів розважальної діяльності, фітнес-центрів, закладів культури, торговельного і побутового обслуговування населення, крім роздрібної торгівлі продуктами харчування, пальним, засобами гігієни, лікарськими засобами та виробами медичного призначення, засобами зв'язку, провадження банківської та страхової діяльності, а також торговельної діяльності і діяльності з надання послуг з громадського харчування із застосуванням адресної доставки замовлень за умови забезпечення відповідного персоналу засобами індивідуального захисту.

Зважаючи на необхідність продовження нормального функціонування економіки України уряд також розробив ряд рекомендаційних пропозицій для суб'єктів господарювання. Про рекомендаційні обмежувальні заходи для певних суб'єктів господарювання йдеться у Законі України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» від 17.03.2020 року. Так, власником підприємства, установи, організації або уповноваженим органом може змінюватися режим роботи органів, закладів, підприємств, установ, організацій, зокрема щодо прийому та обслуговування фізичних та юридичних осіб. Інформація про такі зміни повинна доводитися до відома населення з використанням веб-сайтів та інших комунікаційних засобів.

Окрім обмежень, заборон та рекомендацій на період карантину для суб'єктів господарювання розроблено та впроваджено різні заходи державної підтримки. Наприклад, можливість не сплачувати за період з 1 березня по 30 квітня 2020 року земельний податок та орендну плату за земельні ділянки державної та комунальної власності. Звільнення поширюється лише на фізичних осіб, які є суб'єктами підприємницької діяльності і така земля обов'язково повинна використовуватися у господарській діяльності. Ще одним заходом підтримки є **встановлення нових значно більших розмірів граничних сум доходів для I-III груп єдиного податку. Для I групи ЄП – 1 млн. грн. замість 300 тис. грн.; для II групи – 5 млн. грн. замість 1,5 млн. грн.; для III групи – 7 млн. грн. замість 5 млн. грн. Ще одне важливе нововведення стосується доповнення на**

державному рівні переліку форс-мажорних обставин карантинном, встановленим Кабінетом Міністрів України. Для суб'єктів господарювання за програмою «Доступні кредити 5-7-9%» збільшено максимальну суму кредиту до 3 млн. грн. (було 1,5 млн. грн.). Також розширено коло суб'єктів господарювання, які можуть отримати державну фінансову допомогу за цією програмою. Тепер подавати заявки на кредит можуть підприємці, максимальний рівень річного доходу яких не перевищує 100 мільйонів гривень (було до 50 млн. грн.).

Отже, у зв'язку із запровадженням карантинном на території України суб'єктам господарювання приходиться підлаштовуватись під ті умови, які визначено українським законодавством, діяти лише в межах приписів щодо заборон, обмежень або рекомендацій про умови ведення видів господарської діяльності та забезпечувати своїм працівникам безпечні умови праці. Вважаю, що дані дії є доречними та своєчасними з огляду на необхідність забезпечення захисту життя та здоров'я людей, хоча, водночас, держава має пам'ятати, що саме суб'єкти господарювання забезпечують належний розвиток національної економіки, сплачують податки та збори, а тому перш ніж встановлювати ті чи інші заборони та обмеження, потрібно ґрунтовано проаналізувати їх наслідки для економіки в цілому та суб'єктів господарювання зокрема.

СВІТ НІКОЛИ НЕ БУДЕ ТАКИМ, ЯК РАНІШЕ: ДО КАРТИНИ КРИМІНОЛОГІЧНОГО ФУТУРИЗМУ

Батиргарєєва

Владислава Станіславівна

доктор юридичних наук, старший науковий співробітник, директор Науково-дослідного інституту вивчення проблем злочинності імені акад. В. В. Сташиса НАПрН України

Задання адекватної рефлексії кримінологічної науки на постмодерністичність нашого світу та її виклики останнім часом конкурує із трансцендентною проблемою приборкання коронавірусної пандемії CoVID-19, тісно переплетеною із маловивченим явищем інфодемією, які відтепер мають братися до уваги у розробці будь-якого сценарію розвитку кримінальних реалій як національного, так і планетарного масштабів. Зазначені явища виявилися свого роду невідомими перемінними глобального характеру, що несподівано вплинули на визначення вектора прогнозних розрахунків майбутнього кількісно-якісного стану злочинності (принаймні на найближчу перспективу) та розробку стратегій запобігання їй.

Той досвід боротьби з епідеміями, що був накопичений людством раніше, у багатьох регіонах світу виявився практично марним внаслідок, по-перше, відсутності синхронного розуміння важливості своєчасного вжиття колективних заходів безпеки в усіх без виключення регіонах світу, по-друге, принципової недоступності досвідному пізнанню загроз, що очікують людство після драматичних уроків власної безпечності і нічим не виправданої цікавості у культивуванні будь-якого зла, що стає «побічним ефектом» розвитку наукового прогресу на шляху нескінченного винайдення все нових і нових способів знищення планети Земля; а по-третє, вже згаданої інфодемії як масового психозу в умовах глобалізації, при якій навіть незначний інформаційний поштовх стосовно ключової у конкретний момент проблеми здатний за короткий час обрушити весь світопорядок, що вже встиг перетворитися у подібність глобального соціального організму, до того ж ураженого чисельними соціально-економічними, військово-політичними та соціоморальними хворобами.

Сьогодні існують серйозні побоювання, що вірус CoVID-19 був створений у лабораторних умовах. Однак його летальність надто мала для того, щоб вважатися біологічною зброєю, а швидка непередбачувана мутація

робить цей вірус непридатним для застосування у мілітаристських цілях (до речі, через цю властивість вірусу поки що вкрай важко створити вакцину й опрацювати найближчим часом методику етіотропного лікування). Здається, все одно рано чи пізно вірус здолають, або буде досягнутий деякий паритет між резистентними можливостями людського організму і ступенем агресивності вірусу, що не призводитиме до загибелі людини, проте соціальні наслідки нинішньої пандемії у системі координат, що підносить неоліберальну матрицю сучасного світоустрою регіонів «золотого мільярду», перевершать по значущості саму хворобу. Тому все частіше власну безпорадність перед невизначеним майбутнім нам приходится ховати за фразою «світ ніколи не буде таким, як раніше», що спочатку звучить як сумна абстрактна алегорія провісників ери заходу історії людства, потім як заперечення теперішньої ситуації, що дратує своєю непередбачуваністю і лякає необхідністю переглянути сенс й призначення власного існування та шукати своє місце у нових заданих параметрах світобуття. А згодом ця фраза виявлятиметься відбиттям неминучості масових песимістичних настроїв щодо майбутньої картини світу у футуристичних тонах, в якій повністю і безповоротно буде порушено поступово-прогресивний процес глобалізаційних змін на нашій планеті.

Однією із картин, що вимальовує кримінологічний футуризм, стане те, що людських втрат від боротьби з коронавірусом буде більше, ніж від самої хвороби. Навіть ще більше – зміниться чимало постулатів західного суспільства, відхід від яких сьогодні розцінюється як серйозні неприпустимі правопорушення, пов'язані з поправанням демократичних цінностей та ідеалів цього самого суспільства, а завтра їх згортання означатиме лише одно: «так потрібно всім». Як пророкування ціни боротьби з епідемією доцільно навести нещодавні слова Президента Сполучених Штатів Америки Д. Трампа. Він заявив, що економічна рецесія і депресія здатні привести до наслідків, які можуть бути страшніше за пандемію коронавірусу. До того ж, на його думку, уповільнення економічного зростання може обернутися сплеском самогубств [1].

Дійсно, матеріальні втрати від панування вірусу для світового господарства виявлятимуться величезними (подальший несиметричний розвиток регіонів світу, наростання бідності та соціальної нерівності з інвазією у загальний психологічний стан людства, посилення процесів релігійного фундаменталізму та політичного радикалізму у механізмі перерозподілу природних багатств і сфер впливу, занепад національних систем освіти, охорони здоров'я та управління суспільством як таким тощо). Але, поворотимось, ще значнішими втрати стануть для людського потенціалу. І не

в останню чергу внаслідок тих явищ, що паразитуватимуть на футуристичних страхах та панічних настроях людей. Окрім епідемій та ідеології так званого шостого рівня техніко-економічної парадигми, або технологічного укладу світу, із дистантними формами людської взаємодії та адитивними і безлюдними типами виробництв (епоху панування яких ще більше прискорить дія невідомих перемінних), людству як біологічному виду загрожує самознищення внаслідок небувалого поширення аутоагресії та злочинності. Недаремно, на думку експертів ООН, злочинність вважають другою, після ядерної катастрофи, загрозою людству.

Отже, до кумулятивного «ефекту» пандемії та інфодемії додаємо числа «X» самогубств та «X¹» кількості злочинів, учинених із «використанням» площі ураження вірусом життєвого простору людської істоти. Діапазон цих злочинів настільки є широким, що ледве чи піддається прогнозуванню на сучасному етапі. Тому зараз можемо уявити лише надводну частину кримінального айсберга, з яким уже найближчим часом зіштовхнеться «соціальний титанік».

Але почнемо з найбільш насиченого «відтінку» футуристичної картини. Справа в тому, що населення нашої планети зіштовхнеться з посиленням системи контролю у вигляді цифрового тоталітаризму. Якщо раніше, наприклад, із боку монополістів сотового зв'язку та торгових площадок нам фактично нав'язувався м'який варіант контролю шляхом обробки персональних даних із метою отримання нібито персоніфікованих пропозицій, що обіцяють всілякі бонуси, то далі на авансцену вийде жорсткий варіант тотального збору даних і стеження за всіма і кожним, під який підводитиметься залізобетонний аргумент: «безпека важливіше за приватність». І завдання боротьби з вірусом вже зараз виявляється чи не найкращою причиною піднести до рангу життєвої необхідності закріплення у практиці держав, а заодно й у практиці великих промислових і фінансово-торгових корпорацій нової ідеології перманентного обмеження тих прав і свобод людини, які наші попередники виборювали століттями. Попутно новий футуристичний малюнок під назвою «Безпечний світ» лише підштовхне до використання злочинцями тих можливостей, що дає сьогодні цифра. Отже, нескладно здогадатися, що будь-хто з нас є потенційною жертвою правопорушень у кіберпросторі, оскільки, кіберкримінал, що нерідко до того ж набуває організованих рис, в умовах пандемії та інфодемії, безсумнівно, намагатиметься збільшувати прибутки від вчинення кібершахрайств, фінансових злочинів, реалізації контрафактних і нелегальних товарів, поширення дезінформації та розквіту онлайн-індустрій (порнографія, незаконні казино та ін.) у режимі online та скоєння

інших видів злочинів. Все це стає можливим через те, що люди, вимушено знаходячись в умовах самоізоляції й обмеженого пересування, відмовляються від взаємодії за типом offline на користь контактів online. Відомості, одержувані з різних країн світу – з Китаю, США, Норвегії, Індії, Італії та Японії, – свідчать про те, що кіберкримінал, на відміну від традиційних видів організованих злочинних угруповань, стрімко зреагував на пандемію і використовує можливості, що відкрилися [2].

Ще трішки поглянемо на футуристичну гаму глобальних злочинних трендів сезону «CoVID-19», ураховуючи той факт, що ситуація із щоденним поширенням розмірів пандемії лише погіршується. Нещодавно Європол опублікував доповідь під назвою «Pandemic Profiteering: How Criminals Exploit the COVID-19 Crisis» («Пандемічний спекулянт: як злочинці експлуатують кризу COVID-19», березень 2020), в якій стисло викладено позицію аналітиків Європолу щодо головних змін у кримінальній дійсності пандемічного періоду. Так, відмічається, що правопорушники швидко скористалися можливостями, які відкриває криза, адаптуючи до цього свою злочинну діяльність або вдаючись до вчинення нових злочинних дій. Чинниками, що впливають на відмічені зміни, зокрема, є: високий попит на певні товари, як-от: захисне спорядження та фармацевтична продукція; зниження мобільності і потоку людей до ЄС або транзитом через ЄС; залишення громадян дома та дистанційний характер роботи з використанням можливостей Інтернет-простору; непомітність деяких кримінальних дій та їх перенесення у домашні умови або на онлайн-пристрої внаслідок обмежень у суспільному житті; вразливість людей через підвищення тривоги і страху; скорочення поставок певних незаконних товарів до ЄС [3]. При цьому, ґрунтуючись на інформації, наданої державами-членами ЄС та власними експертами, Європолом робиться висновок про зростання кіберзлочинності, шахрайства, продажу контрафактної медичної та санітарно-гігієнічної продукції, засобів індивідуального захисту та формування нового, так званого карантинного типу організованої злочинності, коли групи правопорушників реалізують цілі схеми, видаючи себе за представників органів влади та медиків із метою вчинення шахрайства і крадіжок [4]. Однак до цих злочинних трендів аналітиками чомусь не додані тренди так званих фонових явищ злочинності, серед яких, звісно ж, лідером є самогубства, про які наголошувалося нами раніше. Все зараз можна стверджувати про сплеск їх числа, адже невизначеність у майбутньому, втрата близьких, що стали жертвами хвороби, або в деяких випадках навіть участь у боротьбі з коронавірусною інфекцією (медики, працівники інших служб критичної інфраструктури) та еконо-

мічна криза, наслідки якої ще попереду, – неодмінні генератори самогубств. Разом із тим слід відверто заявити, що всі або переважна більшість тектонічних зсувів злочинності пандемічного періоду залишаться з ними назавжди, оскільки суспільство віднині перебуватиме у стані готовності до випробувань новими пандеміями та інфодеміями, а значить, наше буття дрейфуватиме у напрямі збагачення криміналітету, насамперед організованого, тому що, з одного боку, у режимі реального часу ми дозволяємо коронавірусній паніці при провідній ролі її сателіту – інфодемії міцно прописатися у соціальне ДНК нашого життя, а з другого боку, тому що суспільство так і не позбудеться жодної із соціальних хвороб, не дивлячись навіть на загрозу своєму подальшому існуванню у фреймі цивілізованого буття. Отже, згідно із жанром кримінологічного футуризму постпандемічний синдром, потрапивши на благодатний ґрунт, лише закріпить позиції криміналітету та прискорить наступ цифрового простору на базові цінності людини, яка все голосніше каже, що «світ ніколи не буде таким, як раніше...».

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Трамп заявил, что экономическая рецессия страшнее пандемии коронавируса. URL: <https://riafanideologiya.ru/1261907-tramp-zayavil-hto-ekonomicheskaya-recessiya-strashnee-pandemii-koronavirusa> (дата звернення: 21.04.2020).
2. Овчинский В. Преступность COVID – 19: как меняется криминал в период пандемии. URL: zavtra.ru/blogs/authors/5 (дата звернення: 22.04.2020).
3. Pandemic Profiteering: How Criminals Exploit the COVID-19 Crisis. URL: <https://www.europol.europa.eu/publications-documents/pandemic-profiteering-how-criminals-exploit-covid-19-crisis> (дата звернення: 24.04.2020).
4. Pandemic Profiteering: How Criminals Exploit the COVID-19 Crisis. URL: <https://www.europol.europa.eu/publications-documents/pandemic-profiteering-how-criminals-exploit-covid-19-crisis> (дата звернення: 24.04.2020).

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ В УКРАЇНІ СПЕЦІАЛЬНИХ РЕЖИМІВ РОБОЧОГО ЧАСУ ПІД ЧАС ЕПІДЕМІЇ КОРОНАВІРУСУ COVID-19

Беланюк Марина Василівна

кандидат юридичних наук, учений секретар Науково-дослідний інститут інформатики і права НАПрН України

Відповідно до запроваджених в Україні заходів з метою запобігання поширенню на її території коронавірусу COVID-19 «центральним і місцевим органам виконавчої влади, іншим державним органам, органам місцевого самоврядування, підприємствам, установам, організаціям на час дії карантину рекомендовано забезпечити позмінну роботу працівників та/або за можливості віддалену роботу в режимі реального часу через Інтернет» [1]. У зв'язку з цим суспільні відносини між роботодавцями і працівниками зазнали певних змін у питаннях режиму робочого часу останніх. Слід зазначити, що Уряд прямо не зобов'язує переведення працівників на інші режими роботи. У цьому випадку Кодексом законів про працю і Законом України «Про охорону праці», керівник зобов'язаний організувати безпечні умови праці своїх працівників. На сьогоднішній день – це маски, антисептики та ін., зокрема і доставка працівників до місця роботи, оскільки громадський транспорт практично не працює. За таких обставин на підприємствах, які не відносяться до критичної інфраструктури доцільно, за можливості, застосовувати режими спеціального характеру, такі як: дистанційний режим, скорочений (неповний робочий час), гнучкий режим робочого часу. Розглянемо специфіку застосування таких режимів з огляду на Кодекс законів про працю України.

Відповідно до Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)» від 30 березня 2020 року статтю 21 КЗпП України викладено у новій редакції: «Трудовий договір є угода між працівником і власником підприємства, установи, організації або уповноваженим ним органом чи фізичною особою, за якою працівник зобов'язується виконувати роботу, а власник підприємства, установи, організації або уповноважений ним орган чи фізична особа зобов'язується виплачувати працівникові заробітну плату і забезпечувати умови праці, необхідні для виконання роботи, передбачені законодавством про працю,

колективним договором і угодою сторін» [2]. Як бачимо з тексту цієї статті зникла фраза: «визначену цією угодою, з підляганням внутрішньому трудовому розпорядку» [3]. Отже, працівник тепер не зобов'язаний дотримуватись внутрішнього трудового розпорядку та виконувати роботу, чітко визначену трудовою угодою. Раніше якщо працівник підпорядковувався внутрішньому розпорядку – це були трудові відносини, тепер цей критерій прибрали. Проблемою за цих обставин може бути встановлення факту: працівник перебував у трудових відносинах чи у цивільно-правових? Зокрема це може стосуватися працівників при організації дистанційного режиму роботи, яка регламентована ст. 60 КЗпП України «така форма організації праці, коли робота виконується працівником за місцем його проживання чи в іншому місці за його вибором, у тому числі за допомогою інформаційно-комунікаційних технологій, але поза приміщенням роботодавця. При дистанційній (надомній) роботі працівники розподіляють робочий час на свій розсуд, на них не поширюються правила внутрішнього трудового розпорядку, якщо інше не передбачено у трудовому договорі. При цьому загальна тривалість робочого часу не може перевищувати норм, передбачених статтями 50 і 51 цього Кодексу. Виконання дистанційної (надомної) роботи не тягне за собою будь-яких обмежень обсягу трудових прав працівників. ... якщо працівник і роботодавець письмово не домовились про інше, ... передбачає оплату праці в повному обсязі та в строки, визначені діючим трудовим договором» [3]. Крім того, відповідно до ст. 24 КЗпП України договір про дистанційну роботу обов'язково укладається в письмовій формі. Але змінами до статті 60 КЗпП України внесено застереження: «на час загрози поширенню епідемії, пандемії та (або) на час загрози військового, техногенного, природного чи іншого характеру умова про дистанційну (надомну) роботу та гнучкий режим робочого часу може встановлюватися у наказі (розпорядженні) власника або уповноваженого ним органу без обов'язкового укладення у письмовій формі трудового договору про дистанційну (надомну) роботу» [3]. Отже для переведення працівника на дистанційну роботу на період пандемії не обов'язково отримувати письмову згоду працівника.

З огляду на зазначене для правильного оформлення дистанційного режиму роботи працівника у наказі слід зазначити причину, термін та умови роботи: місце роботи, наявність технічної можливості, графік роботи, порядок отримання завдання та звітування, тощо. Якщо працівник виконує всю передбачену його посадовими обов'язками роботу, оплата здійснюється повністю і це також треба відобразити у наказі.

Статтею 60 КЗпП України передбачено застосування гнучкого режиму робочого часу, що є відмінним від звичайного режиму (з дотриманням правил внутрішнього трудового розпорядку). Цей режим застосовується за умови дотримання встановленої денної, тижневої чи на певний обліковий період (два тижні, місяць тощо) норми тривалості робочого часу. За гнучкого режиму робочого часу може встановлюватись: фіксований час, протягом якого працівник обов'язково повинен бути присутнім на робочому місці та виконувати свої посадові обов'язки; змінний час, протягом якого працівник на власний розсуд визначає періоди роботи в межах встановленої норми тривалості робочого часу; час перерви для відпочинку, харчування. Облік робочого часу має забезпечуватись роботодавцем. Застосування гнучкого режиму робочого часу не тягне за собою змін у нормуванні, оплаті праці та не впливає на обсяг трудових прав працівників. Все зазначене слід відобразити у наказі.

На період карантину на деяких підприємствах доцільно переведення працівників на неповний робочий час (неповний робочий тиждень), що передбачено статтею 56 КЗпП України «За угодою між працівником і власником або уповноваженим ним органом може встановлюватись як при прийнятті на роботу, так і згодом неповний робочий день або неповний робочий тиждень. Оплата праці в цих випадках провадиться пропорційно відпрацьованому часу або залежно від виробітку». Робота на умовах неповного робочого часу не тягне за собою будь-яких обмежень обсягу трудових прав працівників» [3]. У цьому випадку необхідно отримати від працівника заяву. В інакшому випадку не слід забувати про статті 32 та 103 КЗпП України щодо необхідності повідомлення працівників про запровадження нових або зміну діючих умов оплати праці в бік погіршення, коли власник або уповноважений ним орган повинен повідомити працівника не пізніше ніж за два місяці до їх запровадження.

На підприємствах, на яких за жодних обставин неможливо встановити вищенаведені режими роботи слід застосувати статтю 34 КЗпП України, якою передбачено простій «зупинення роботи, викликане відсутністю організаційних або технічних умов, необхідних для виконання роботи, невідвратною силою або іншими обставинами» [3]. Відповідно до змін, внесених до статті 113 КЗпП України час простою не з вини працівника на період карантину оплачується з розрахунку не нижче від двох третин тарифної ставки встановленого працівникові розряду (окладу) [2]. Саме для таких підприємств (для малого та середнього бізнесу), які під час карантину втратили дохід і не мають можливості платити людям зарплату, надається державна допомога, передбачена внесеними

змiнами до Закону України «Про зайнятiсть населення» (стаття 47) [4]. Слiд зазначити, що розраховувати на допомогу держави за частковим безробіттям можуть лише сумлiннi платники соціальних внескiв, вiдповiдальнi працедавцi та обов'язково виробники. Тобто цей Закон не поширюється на сферу послуг. Причому, якщо працювники великого бiзнесу можуть розраховувати на виплати лише у розмірі прожиткового мiнiмуму для працездатних осiб, то для малого та середнього бiзнесу такi виплати збiльшенi до рiвня мiнiмальної заробiтної плати. Тi роботодавцi, хто встигли протягом 30 календарних днiв з дня зупинення (скорочення) виробництва звернутися до служби зайнятостi з вiдповiдними документами, змогли скористатися такими нововведеннями, при цьому пiдтримати i зберегти персонал з потенційною можливістю вiдновлення виробництва пiсля карантину.

Зазначене пiдсумуємо висновком, що у зв'язку з коронавірусною хворобою суспiльнi вiдносини мiж роботодавцем i працювником в Україні зазнали суттєвих змiн i уряду довелося оперативнo реагувати на цi змiни, приймаючи новi нормативно-правовi акти для убезпечення населення вiд безробіття та збереження бiзнесу. Трудове законодавство в розвинених краiнах свiту бiльш адаптоване як до рiзного виду загроз, так i до нових суспiльних вiдносин, пов'язаних iз можливостями iт-технологiй, що надалi може приймати нових форм i на це треба реагувати вже сьогоднi. З огляду на це трудове законодавство України слiд адаптувати не тiльки до європейського, а й з урахуванням змiн, що вiдбуваються у свiті на ринку працi.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про запобiгання поширенню на територiї України коронавірусу COVID-19: Постанова Кабiнету Міністрiв України вiд 11.03.2020 №211. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zapobigannya-poshim110320rennyu-na-teritoriyi-ukrayini-koronavirusu-covid-19> (дата звернення: 18.04.2020).

2. Про внесення змiн до деяких законодавчих актiв України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантiй у зв'язку з поширенням коронавірусу: Закон України вiд 30.03.2020 № 540-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/540-20> (дата звернення: 18.04.2020).

3. Про внесення змiн до постанови Кабiнету Міністрiв України вiд 11 березня 2020 р. №211: Постанова Кабiнету Міністрiв України вiд 2 квітня 2020 р. №255. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/255-2020-%D0%BF> (дата звернення: 18.04.2020).

4. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID – 19): Закон України від 30.03.2020 №540-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/540-20> (дата звернення: 18.04.2020).

5. Кодекс законів про працю України: Кодекс України; Закон України від 10.12.1971 №322-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08> (дата звернення: 18.04.2020).

6. Про зайнятість населення: Закон України від 05.07.2012 №5067-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5067-17> (дата звернення: 18.04.2020).

ДО ПИТАННЯ ПРО ПРИХОВУВАННЯ ЗЛОЧИНІВ У СФЕРІ МЕДИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СЛУЖБОВИМИ ОСОБАМИ

Беніцький Андрій Сергійович

кандидат юридичних наук, професор,
професор кафедри професійних та спеціальних дисциплін Херсонського факультету Одеського державного університету внутрішніх справ

Черніков Євген Едуардович

експерт з питань прокуратури, організованої та фінансової злочинності Консультативної місії Європейського Союзу в Україні

В умовах медичної реформи, а також пандемії коронавірусної інфекції (COVID-19), що нещодавно охопила світ, гостро постало питання про якість медичних і фармацевтичних послуг, що надаються працівниками лікувальних закладів під час виконання ними професійних обов'язків. Особливої актуальності це набуває в умовах процесу перегляду стандартів надання медичної допомоги та медичних послуг, а також різноманітних негативних явищ на кшталт епідемій.

Аналіз юридичної літератури та статистичних відомостей про роботу правоохоронних органів свідчить про значну міру латентності так званих «медичних» злочинів. Це здебільшого пов'язано з особливістю сфери надання медичної допомоги, де вчиняються зазначені злочини, та якій характерна традиційна професійна корпоративність медиків. Однак, зазначена корпоративна солідарність працівників сфери охорони здоров'я не здатна повністю латентизувати злочин за наявності якісного недовозначного кримінального законодавства та достатньої регламентованості професійної діяльності медичних працівників.

Разом з тим, на нашу думку, чимала кількість злочинів залишається латентними саме через діяння службових осіб закладів охорони здоров'я, які відповідають за належну організацію надання медичної допомоги їх підлеглими, а також повинні повідомляти про вчинені злочини, або принаймні не приховувати їх від суспільства та правоохоронних органів. Однак, згадані службові особи нерідко вчиняють дії, які містять ознаки службових злочинів. Оскільки вчинення злочинів медичним персоналом

негативно впливає на імідж лікувального закладу, саме цей фактор дуже часто стає вирішальним при прийнятті рішення керівником відповідного рівня про приховування злочину підлеглого медичного працівника. Такі діяння мають ознаки причетності до злочинів.

Говорячи про приховування так званих медичних злочинів, варто звернути увагу на той факт, що медичний працівник розглядається з урахуванням двох особливостей. Перша полягає у сприйнятті медика як загального суб'єкта вчинення злочину. Друга зводиться до сприйняття медичного працівника як спеціального суб'єкта вчинення злочину, пов'язаного з фактом здобуття медичної освіти. Керуючись такими особливостями, а також можливістю медика виконувати певні службові обов'язки, всі злочини, за які медичні працівники можуть бути притягнуті до кримінальної відповідальності, поділяються на три групи: професійні медичні злочини; службові медичні злочини; злочини, за які медичні працівники притягуються до кримінальної відповідальності на загальних підставах [2].

В. В. Балабко відзначає, що медичні працівники, які працюють у державних та комунальних установах та обіймають у них певні посади (наприклад, головний лікар лікарні, завідувач відділенням у лікарні, старша медична сестра) відповідно до своїх службових обов'язків та посад можуть вчиняти дії, які мають організаційно-розпорядчий або адміністративно-господарський характер та, відповідно, виступати при цьому як службові особи. Їх діяльність має службовий характер, у зв'язку із чим за різні зловживання медичні працівники можуть нести кримінальну відповідальність за вчинення службових злочинів [3, с. 202].

Такий злочин, як неналежне виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків (ст. 140 КК України), може бути прихований керівником медичного працівника, який вчинив зазначений злочин, або його колегами. На сьогодні злочин, передбачений ст. 140 КК України, віднесено до злочинів невеликої тяжкості, а відтак за його заздальгідь не обіцяне приховування відповідальність за ст. 396 КК України не настає. Головний лікар медичного закладу, який приховує сліди медичного злочину, вчиненого медичними працівниками повинен нести відповідальність як службова особа за спеціальною кримінально-правовою нормою, яка передбачає відповідальність за зловживання службовим становищем, або при певних обставинах за службову недбалість.

Головний лікар, здійснюючи приховування слідів професійного злочину медичними працівниками очолюваного ним медичного закладу, створює умови, за яких утруднюється, а іноді зводиться нанівець діяльність правоохоронних органів з виявлення осіб, які вчинили предикатний зло-

чин, притягнення їх до кримінальної відповідальності, а також з пошуку слідів скоєння злочину.

За невиконання службового обов'язку керівник медичного закладу може бути притягнутий до дисциплінарної відповідальності, а якщо невиконання обов'язку посягає на охоронювані кримінальним законом суспільні відносини, то настає кримінальна відповідальність. Обов'язок діяти або не діяти певним чином виникає для службової особи за наявності небезпеки заподіяння шкоди суспільним відносинам, які охороняються кримінально-правовими нормами. Така небезпека впливає із можливих злочинних діянь іншої особи, яка скористається з недбалого ставлення службовою особи до виконання своїх обов'язків. Якщо особа не змогла з поважних причин виконати свій службовий обов'язок щодо попередження вчинення злочину або запобігання йому, то відповідальність за потурання злочину виключається [1, с. 471–473].

Цікавим є медичний випадок, який стався у Японії у 1999 році із пацієнткою хворою на ревматоїдний артрит. Так, у Токійській лікарні «Хіро» через декілька днів після проведення операції на середньому пальці лівої руки медична сестра випадково замість ін'єкції розчину гепарину (застосовується для запобігання тромбоутворення) здійснила пацієнтці внутрішньовенне крапельне введення токсичного дезінфікуючого хлоргексидину, який був залишений напередодні іншою медсестрою. У результаті цієї помилки настала смерть пацієнта. Дізнавшись про це, головний лікар медичного закладу розпорядився сфальсифікувати свідоцтво про смерть та упродовж 11 днів приховував факт вчинення медичного злочину своєю підлеглою та не повідомляв про випадок поліцію, наголошуючи на тому, що смерть пацієнтки настала через хворобу, не пов'язану з операцією. Причини смерті було приховано, оскільки тіло жінки було вже кремовано до того, як поліція була повідомлена про випадок.

Головний лікар прийняв рішення приховати злочин своїх підлеглих з мотивів побоювання можливих негативних наслідків, у тому числі суспільного осуду очолюваного ним лікувального закладу та репутаційних ризиків, про що зізнався вже під час розгляду справи судом. За вчинений злочин медичних сестер засуджено за професійну недбалість, а головного лікаря визнано винним у вчиненні службового злочину, який полягав у неповідомленні про випадок смерті пацієнта за «неприродних» обставин та придробку медичної документації [4].

Верховний суд Японії 13 квітня 2004 р., розглядаючи зазначену справу, залишив в силі вирок суду нижчої інстанції та відкинув аргумент, що кримінальне покарання за неповідомлення порушує конституційний захист

щодо самообмови. Після цього кількість повідомлень про смерті, заподіяні в обставинах, що можуть свідчити про наявність будь-яких недбалих дій з боку медичних працівників, збільшилася у 8 разів (з 31 повідомлення у 1998 р. до 248 у 2003 р.), що мало значний вплив на стан правозастосовної практики в Японії [5].

Для керівників лікувальних закладів спеціальний правовий обов'язок щодо повідомлення про факти скоєння злочинів медичними працівниками, пов'язаних з їх професійною діяльністю, прописаний у правових документах, які регламентують діяльність посадових осіб у сфері охорони здоров'я. У разі невиконання зазначеними особами своїх зобов'язань щодо попередження або запобігання злочинів у сфері медичної діяльності, в їх бездіяльності міститимуться ознаки потурання злочину. Відповідальність за таку бездіяльність службова особа нестиме за ст. 364 або ст. 367 КК України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Беніцький А. С. Причетність до злочину: проблеми кримінальної відповідальності : монографія. Луганськ : Резніков В. С., 2014. 552 с.
2. Лисеюк А. М, Соловей Ю. С. Кримінально-правова та кримінологічна характеристики злочинної діяльності на підприємствах охорони здоров'я. *Юридичний науковий електронний журнал*. URL: http://www.lsej.org.ua/4_2019/67.pdf (дата звернення 15.04.2020).
3. Балабко В. В. Окремі питання протидії корупційної діяльності медичних працівників. *Право і суспільство*. 2017. №5. С. 201–207.
4. Robert B Leflar. The Regulation of Medical Malpractice in Japan. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2628506> (дата звернення 15.04.2020).
5. Robert B Leflar & Futoshi Iwata. Medical Error as Reportable Event, as Tort, as Crime : A Transpacific Comparison (updated version with German abstract). *Journal of Japanese Law. Zeitschrift für Japanische Recht* 39–76. 2006. P. 67–69.

ОСОБЛИВОСТІ ОПЛАТИ ПРАЦІ В УМОВАХ КАРАНТИНУ

Валявська Марина Вікторівна

студентка 2 курсу Полтавського юридичного інституту Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

Зважаючи на швидке поширення коронавірусної хвороби у всьому світі, а також в Україні, Кабінетом Міністрів України було прийнято рішення про встановлення карантину на всій території України. Відповідно до Постанови №211 від 11 березня 2020 року було прийнято ряд обмежувальних заходів. Зокрема, заборонено роботу окремих суб'єктів господарювання, які приймають відвідувачів, крім тих, які зазначені в постанові як такі, що можуть здійснювати свою діяльність. Крім цього, заборонено відвідування здобувачами закладів освіти, що унеможливорює нормальний режим роботи працівників вказаних закладів [1].

У зв'язку з подібними обмеженнями, а також загостренням економічної ситуації, постає питання про оплату праці працівників в умовах карантину.

Згідно Закону України «Про оплату праці» від 24 березня 1995 року працівник має право на оплату праці на підставі трудового договору, відповідно до трудового законодавства та колективного договору. Водночас, суб'єкти, які організують оплату праці, не можуть приймати рішення в односторонньому порядку про погіршення умов оплати праці, що забезпечує права та інтереси працівників [2].

Таким чином, у разі виходу працівника на роботу в період карантину, його заробітна плата не може бути зменшена. Однак, у разі змін в організації виробництва і праці, що, зокрема, може бути пов'язано з поширенням коронавірусної інфекції, згідно ч. 3 ст. 32 чинного Кодексу законів про працю України, можлива зміна розмірів, систем оплати праці. Важливо, що про такі зміни працівник має бути попереджений не пізніше як за два місяці, що унеможливорює зміну розмірів заробітної плати одразу після запровадження карантину [3].

Існують також випадки, коли виконання роботи є неможливим, а отже виникають підстави для оголошення простою. Відповідно до ст. 34 КЗпП України простоем є зупинення роботи, яке спричинене відсутністю необхідних умов, невідвратною силою або іншими обставинами, що перешкоджають виконанню роботи працівниками [3].

У разі простою не з вини працівника є підстави для проведення гарантійних виплат, метою яких є охорона матеріальних інтересів, у випадках, коли працівник звільняється від виконання своїх обов'язків, а отже не може отримувати заробітну плату [4, с. 107].

Згідно ч. 1 ст. 113 КЗпП України оплата на час простою не з вини працівника встановлюється не нижче ніж дві третини тарифної ставки встановленого розряду чи окладу. Відповідно до нещодавніх змін в трудовому законодавстві, ці умови застосовуються і на час запровадження карантину, який встановлений Кабінетом Міністрів України. Варто зазначити, що колективним договором можуть встановлюватися додаткові гарантії, а отже і більший розмір виплат у разі простою [3].

Потрібно зауважити, що відповідно до ч. 3 ст. 113 КЗпП України можливе збереження середнього заробітку за умови, що у зв'язку з простоем склалася небезпечна для життя або здоров'я працівника чи людей, які його оточують, навколишнього природного середовища, ситуація [3].

Ці положення також певним чином деталізується у Законі України «Про охорону праці» від 14. 10. 1992 р. Так, відповідно до ч. 2 ст. 6 працівник може відмовитися від виконання роботи, якщо виникла ситуація, небезпечна для життя чи здоров'я працівника чи людей, що його оточують або для виробничого середовища чи довкілля. Відповідно до ч. 3 ст. 6 цього ж закону, за працівником у разі виникнення простою з таких причин зберігається середній заробіток [5].

Якщо проаналізувати відповідне положення, можна дійти висновку, що у разі виявлення коронавірусної інфекції у працівника, колег працівника, можливе здійснення гарантійних виплат у розмірі середнього заробітку.

Окрім режиму простою, можливе також переведення працівників на дистанційну роботу або запровадження гнучкого режиму робочого часу, відповідні зміни до ст. 60 КЗпП України були внесені Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку із поширенням коронавірусної хвороби (COVID-2019)», який закріпив поняття дистанційної (надомної) роботи та гнучкого режиму робочого часу [3].

Так, зокрема, на час поширення епідемій, пандемій надомна робота та гнучкий режим робочого часу може встановлюватися наказом власника без обов'язкового укладення трудового договору про дистанційну роботу [3].

Варто зазначити, що запровадження гнучкого режиму робочого часу не створює ніяких змін в оплаті праці. Водночас, у разі дистанційної ро-

боти, за умови, що роботодавець та працівник уклали домовленість у письмовій формі, можлива зміна розміру оплати [3].

Отже, трудовим законодавством забезпечується право працівника на отримання заробітної плати, а також на гарантійні виплати у разі, коли виконання роботи є неможливим через непереборні обставини, серед яких і запровадження карантину. Крім цього, у зв'язку з поширенням коронавірусної інфекції, на законодавчому рівні було урегульовано існування надомної роботи та гнучкого режиму робочого часу, при цьому, зазвичай, оплата праці не відрізняється від оплати за звичайних умов.

Науковий керівник: Сидоренко Анна Сергіївна, к. ю. н., доцент кафедри конституційного, адміністративного, екологічного та трудового права Полтавського юридичного інституту Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 : Постанова Кабінету Міністрів України від 11. 03. 2020 р. №211. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-%D0%BF> (дата звернення – 10.04.2020).

2. Про оплату праці : Закон України від 24. 03. 1995 № 108/95 ВР . URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/108/95-%D0%B2%D1%80> (дата звернення – 10.04.2020).

3. Кодекс законів про працю України : Закон України від 10.12.1971 №322-VIII . URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08> (дата звернення – 10.04.2020).

4. Островерх А. М. Зміст гарантійних та компенсаційних виплат у трудовому праві / А. М. Островерх. // Юридичний науковий електронний журнал. – 2018. – С. 106–108.

5. Про охорону праці : Закон України від 14. 10. 1992 №2694-XII . URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2694-12> (дата звернення – 10.04.2020).

ДО ПИТАННЯ ЩОДО КОЛІЗІЇ ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ ЛІКАРЯ ПРИ НАДАННІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПАЦІЄНТАМ З COVID-19

Вишневська Інна Анатоліївна
магістр права, лаборант кафедри кримінального права № 1
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

1. Першочерговим для лікаря є обов'язок надавати пацієнтам медичну допомогу відповідно до встановлених стандартів якості. Пандемія COVID-19 створила велике навантаження на національні системи охорони здоров'я. Перевантаженість закладів надання медичної допомоги та велика кількість хворих ставить лікаря перед вибором: якому пацієнту надавати медичну допомогу, а якому відмовити або відстрочити у наданні допомоги у зв'язку із обмеженими ресурсами та наявністю у пацієнтів факторів ризику та низької ймовірності виживання. Для вирішення питання про правомірність чи неправомірність ненадання лікарем медичної допомоги у таких випадках необхідно з'ясувати правову регламентацію його обов'язків, окремі аспекти лікування хворих на COVID-19 та кримінально-правові наслідки ненадання допомоги хворому у зазначених умовах.

2. Обов'язок лікаря надавати якісну медичну допомогу закріплено у міжнародних нормативних актах та в актах національного законодавства. Так, Лісабонська декларація щодо прав пацієнта, розроблена Всесвітньою медичною асоціацією (далі – ВМА), встановлює обов'язок лікаря діяти у найвищих інтересах свого пацієнта, незважаючи на можливість виникнення практичних, етичних та юридичних складнощів [5].

Основним міжнародним документом, який закріплює перелік професійних обов'язків лікаря є Міжнародний кодекс медичної етики ВМА, у абз. 1 якого встановлено, що лікар повинен охороняти життя людини, надавати компетентну медичну допомогу, діяти тільки в інтересах пацієнта [6]. Тлумачення цих положень міститься у Керівництві з медичної етики ВМА, де акцентовано увагу на тому, що ані вік, ані інші хвороби пацієнта не можуть бути перепорою при виконанні професійного обов'язку. Лікар не може залишати пацієнта, що вмирає, і повинен піклуватися про нього, навіть якщо лікування марне. Проте, за наявності поважної причини, лікар може відмовити у наданні медичної допомоги [11, с. 33–35]. У положеннях міжнародних актів не міститься критеріїв «поважної при-

чини», це є оціночним поняттям і дозволяє зробити висновок про те, що різке збільшення кількості хворих на COVID-19, перевантаження лікарень, недостатність медичного персоналу та обладнання тощо може визнаватися поважною причиною.

У ст.ст. 34 та 78 Основ законодавства України про охорону здоров'я на лікаря покладено обов'язок, зокрема, надавати своєчасну та кваліфіковану медичну і лікарську допомогу [7].

3. Всесвітня організація охорони здоров'я (далі – ВООЗ) розробила технічні керівні вказівки, які стосуються профілактики, симптоматики та протоколів клінічного лікування COVID-19.

Для ефективності надання медичної допомоги ВООЗ запровадила систему сортування пацієнтів, яка передбачає поділ пацієнтів на групи за тяжкістю форми захворювання та подальшого лікування, якого вони потребують. Наразі існує 4 таких групи пацієнтів: легка група, помірна, важка та вкрай важка. Такий підхід дозволяє зменшити навантаження на лікарів та заклади надання медичної допомоги, оскільки пацієнти із тяжкою формою захворювання підлягають госпіталізації із застосуванням реанімаційних заходів, а з легкою – проходженню лікування вдома в умовах самоізоляції. [10, с. 1, 4–5; 9, с. 2]. Для оцінки стану пацієнтів експертами ВООЗ було виокремлено ряд факторів ризику пацієнтів, серед яких: 1) вік старше 60 років, 2) гіпертонія, 3) діабет, 4) серцево-судинні захворювання, 5) хронічні респіраторні захворювання, 6) стани, що викликають зниження імунітету. [9, с. 3; 3, с. 16]. Якщо у пацієнта наявні фактори ризику лікарі зобов'язані зробити тестування на COVID-19 і у випадку його виявлення – госпіталізувати пацієнта.

Актами ВООЗ врегульовані окремі аспекти профілактики захворювання, захисту лікарів та громадян, лікування та ведення пацієнтів з COVID-19, однак на міжнародному рівні відсутнє правове регулювання ситуацій, коли в умовах спалаху в окремій країні або в її регіоні інфекційної хвороби, подібної до COVID-19, і через нестачу технічних та кадрових ресурсів заклади надання медичної допомоги не можуть впоратись із великою кількістю пацієнтів, через що лікарю доводиться стикатись із питаннями етичного та юридичного характеру під час надання, відмови у наданні або відстроченні медичної допомоги кожному із таких пацієнтів.

4. Великобританія є однією з країн, в якій врегульовані окремі етичні проблеми, що виникають у лікарів в умовах спалаху пандемії COVID-19, коли попит на медичні послуги перевищує здатність закладів охорони здоров'я надавати якісні послуги. З метою максимального зниження за-

гальної смертності та захворюваності Британська медична асоціація 09 квітня 2020 р. затвердила Рекомендаційний лист з етичних питань лікарської діяльності при лікуванні COVID-19, у якій поклала на лікарів обов'язок прийняття рішення щодо відмови окремим пацієнтам у здійсненні інтенсивної форми лікування або його скасування, якщо об'єктивна оцінка стану такого пацієнта свідчить про гірший прогноз, ніж у іншого пацієнта, якому потрібен той самий ресурс. Це дозволяє лікувати інших пацієнтів з більш високою ймовірністю виживання. Однак, таке рішення повинно ґрунтуватись на оцінці низки супутніх хвороб, які у сукупності можуть призвести до смерті, а вік пацієнта враховується лише тоді, коли це має значення для такої оцінки [1, с. 3–7].

Натомість, якщо у Великобританії зазначені порядок був врегульований Британської медичною асоціацією, то в Італії схожої регламентації немає. Один із лікарів італійської лікарні Humanitas Gavazzeni у м. Бергамо в інтерв'ю зазначив, що лікарі не можуть впоратись з великою кількістю хворих, що надходять, та їм не вистачає ресурсів для лікування. Через це вони змушені приймати рішення про те, кого лікувати, а кому відмовляти у наданні медичної допомоги, виходячи із віку пацієнта, його супутніх хвороб та оцінки шансів на виживання. Якщо лікар робить висновок про те, що лікування такого пацієнта не призведе до одужання і пацієнт помре у будь-якому випадку, лікар не буде надавати медичну допомогу [2].

5. Відмова лікаря у наданні медичної допомоги або у здійсненні окремих заходів реанімаційного характеру може призвести до смерті пацієнта з COVID-19, і відповідно до КК України таке діяння підпадає під ознаки певного злочину: ненадання лікарем допомоги хворому (ст. 139 КК України) або неналежне виконання лікарем його професійних обов'язків (ст. 140 КК України) [4].

Інколи вважають, що у таких випадках кримінальна відповідальність лікаря за таку бездіяльність виключається на підставі положень КК України про вчинення діяння у стані крайньої необхідності без перевищення її меж [8, с. 837]. Разом із тим, відомо, що крайня необхідність є видом здійснення суб'єктивного права, а надання якісної та належної медичної допомоги є не суб'єктивним правом лікаря, а його юридичним професійним обов'язком, невиконання якого (за певних умов) є підставою для притягнення лікаря до кримінальної відповідальності.

Вочевидь, у зазначених випадках йдеться про колізію професійних обов'язків лікаря, коли він повинен одночасно надати медичну допомогу

декільком пацієнтам, наприклад, одному, який перебуває у важкому стані, проте не має супутніх хвороб, які б погіршили його стан, і другому пацієнтові, у якого спостерігається, наприклад, серцево-судинна недостатність, хронічні респіраторні захворювання тощо, через що лікування цього пацієнта з високою ймовірністю не призведе до покращення його стану. Під час такої колізії відбувається зіткнення рівноцінних обов'язків щодо надання медичної допомоги кожному із пацієнтів. У зв'язку з цим перед лікарем виникає необхідність етичного та юридичного вибору, який саме обов'язок підлягає виконанню.

6. Наразі в КК України не передбачено такої обставини, що виключає злочинність діяння, як колізія професійних обов'язків, проте є приклади зарубіжних країн, в яких це закріплено на законодавчому рівні. Наприклад, згідно із ст. 36 КК Португалії не визнається злочином діяння особи, яке вона вчинила за наявності конфлікту обов'язків, що покладені на неї законом або розпорядженням органу державної влади, якщо шкода, яка була заподіяна, є рівноцінною або меншою за ту, яка могла б бути заподіяна.

7. Враховуючи відсутність у чинному КК України колізії професійних обов'язків як обставини, що виключає злочинність діяння, питання щодо правомірності поведінки лікаря у зазначених ситуаціях може бути вирішене шляхом застосування аналогії з крайньою необхідністю у частині допустимих меж заподіяння шкоди при виконанні лікарем професійних обов'язків. Це означає, що у ситуаціях, коли лікарю потрібно зробити вибір, яким пацієнтам потрібно надавати у першу чергу медичну допомогу, а яким – відмовити у наданні такої допомоги або її відстрочити, лікар зобов'язаний надати (з урахуванням усіх наявних ресурсів) медичну допомогу тому пацієнтові (пацієнтам), щодо якого (яких) є об'єктивні показники до покращення його (їх) стану. І якщо така поведінка лікаря призвела до того, що стан пацієнта, якому було відмовлено у наданні допомоги, погіршився або настала його смерть, то слід вважати, що шкода, яка була заподіяна такому пацієнту, є рівноцінною (рівнозначною) або навіть менш значною у порівнянні з тією шкодою, яка ймовірно настала б, якщо лікар не надав би допомогу іншим (іншому) пацієнтам, стан яких (якого) був покращений.

Проте, у майбутньому КК України доцільно передбачити колізію (конкуренцію) юридичних обов'язків як самостійну обставину, що виключає злочинність діяння. Тоді ця обставина може бути поширена і на лікарів у випадках колізії їх професійних обов'язків при наданні медичної допомоги.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. COVID-19 – ethical issues. A guidance note of British Medical Association 9 April 2020. URL: <https://www.bma.org.uk/media/2226/bma-covid-19-ethics-guidance.pdf> (дата звернення – 10.04.2020)
2. Italy doctors to decide who gets bed based on survival chances as they battle 'tsunami' of patients in coronavirus 'war'. URL: <https://www.thesun.co.uk/news/11137976/coronavirus-italy-doctors-decide-bed-survival-chances-tsunami-patients/> (дата звернення – 10.04.2020)
3. Клиническое ведение тяжелой острой респираторной инфекции при подозрении на коронавирусную инфекцию COVID-19: Временные рекомендации Всемирной организации охраны здоровья от 13 марта 2020 г. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/434632/Clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-COVID-19.pdf?ua=1 (дата звернення – 10.04.2020)
4. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 № 2341-III. Дата оновлення: 16.01.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14> (дата звернення 09.04.2020)
5. Лісабонська декларація щодо прав пацієнта Всесвітньої медичної асоціації від 01.10.1981. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_016 (дата звернення 09.04.2020)
6. Міжнародний кодекс медичної етики Всесвітньої медичної асоціації від 01.10.1983. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_002 (дата звернення – 10.04.2020)
7. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. Дата оновлення: 02.04.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення 09.04.2020)
8. Особенная часть уголовного права: понятие и система // Полный курс уголовного права : в 5 т. Т. II. Преступления против личности: за ред. А. Коробеева. – СПб. : Изд-во «Юр. центр Пресс», 2008. – 1133 с.
9. Практические аспекты организации ведения случаев COVID-19 в лечебных учреждениях и на дому : временные рекомендации Всемирной организации охраны здоровья от 19 марта 2020 г. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331728> (дата звернення – 10.04.2020)
10. Профилактика инфекций и инфекционный контроль при оказании медицинской помощи пациентам с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (nCoV): временные рекомендации Всемирной организации охраны здоровья от 25.01.2020. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330674/9789240001091-rus.pdf> (дата звернення – 10.04.2020)
11. Руководство по медицинской этике Всемирной медицинской ассоциации : 3-е издание. 2005. URL: <https://www.wma.net/what-we-do/education/medical-ethics-manual/> (дата звернення – 10.04.2020)

УЧАСТЬ ГРОМАДЯНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА В ПРОТИДІЇ КРИМІНОГЕННИМ ЗАГРОЗАМ У ЗВ'ЯЗКУ З ПАНДЕМІЄЮ КОРОНАВІРУСУ

Войцеховський

Богдан Олександрович

аспірант кафедри кримінології та кримінально-виконавчого права Національного юридичного університету імені Ярослава мудрого

В Україні епідемія коронавірусу COVID-19 суттєво посилила прояв декількох криміногенних факторів.

1. Безробіття. Після оголошення карантину зупинили свою роботу багато підприємств. Державний центр зайнятості повідомив про зростання під час карантинних заходів безробіття на третину до 400 тисяч чоловік [1]. За даними Торгово-промислової палати України у зв'язку з введеними обмеженнями роботу втратили понад мільйон українців [2].

2. Падіння рівня доходів громадян. Втрата легальних джерел доходу вочевидь стане додатковим стимулом для населення на вчинення злочинів і спричинить зростання злочинності в країні.

3. Додаткові навантаження на правоохоронну систему. В умовах епідемії ресурси правоохоронних органів будуть спрямовуватися на виконання додаткових завдань, пов'язаних із забезпеченням вимог карантину.

За таких умов значно зросла потреба МВС у додаткових ресурсах на патрулювання населених пунктів та запобігання злочинам. Вирішити цю проблему вбачається можливим за допомогою громадськості, адже правові основи для цього існують. Закон України «Про участь громадян в охороні громадського порядку і державного кордону» передбачає право громадян створювати громадські об'єднання для участі в охороні громадського порядку і державного кордону, сприяння органам місцевого самоврядування, правоохоронним органам, Державній прикордонній службі України та органам виконавчої влади, а також посадовим особам у запобіганні та припиненні адміністративних правопорушень і злочинів, захисті життя та здоров'я громадян, інтересів суспільства і держави від протиправних посягань, а також у рятуванні людей і майна під час стихійного лиха та інших надзвичайних обставин. Цей закон дає право таким формуванням затримувати осіб за адміністративні правопорушення та складати відповідні адміністративні протоколи [3]. Варто зазначити, що

їх члени мають право на легальне володіння та носіння спеціальних засобів, в тому числі пристроїв для відстрілу гумових куль (травматична зброя). Для реєстрації громадського формування з охорони громадського порядку і державного кордону рішення про його створення повинне бути підтримане відповідним органом Національної поліції чи підрозділом Державної прикордонної служби України з якими узгоджується статут, керівництво та склад такого формування.

Показовими є приклади реального залучення громадських формувань для допомоги правоохоронцям в умовах карантину. Зокрема, на Київське міське громадське формування з охорони громадського порядку та державного кордону «Муніципальна варта» було покладено обов'язок забезпечити громадській порядок та виконання обмежувальних заходів на території міста Києва, присутність в громадському транспорті для перевірки наявності спеціального квитку та засобів індивідуального захисту [4]. «Муніципальна варта» в Києві отримує фінансування з місцевого бюджету, тому в даному випадку ми бачимо приклад взаємодії громадськості з місцевою владою для підтримки правопорядку та запобіганню правопорушенням. У Харкові обласна Спілка ветеранів АТО та Військово-патріотична організація «Фрайкор», до яких входять учасники бойових дій запропонували державним органам надавати допомогу для підтримки правопорядку [6].

Враховуючи здатність українців до самоорганізації та активність інститутів громадянського суспільства, які б держава могла б використати для підтримки правопорядку можна було б значно покращити криміногенну обстановку. Зараз у Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань нараховується 83 Громадські формування з охорони громадського порядку та державного кордону.

З цього приводу звертаємо увагу на дві обставини.

Перша пов'язана з нормативним регулюванням активності громадян у запобіганні правопорушень. Зараз діє Закон України «Про участь громадян в охороні громадського порядку і державного кордону». Нажаль проект закону «Про муніципальну варту», що був прийнятий в першому читанні 21.05.2015 року і мав на меті повністю урегулювати діяльність Муніципальних варт вже як структур органів місцевого самоврядування, був знятий з розгляду 04.02.2020 року. На цей момент в Китаї вже почалась епідемія [5].

Друга обставина пов'язана із регулюванням обігу зброї. В. Голіна зазначав, що професійно озброєна громадськість дійсно є авторитетною

силою у плані запобігання злочинності. Саме така громадськість здатна виконати завдання, зазначені у Законі України «Про участь громадян в охороні громадського порядку і державного кордону» [7, с. 75].

Тож постає питання про можливість громадськості легально озброюватись для захисту себе та своїх домівок в умовах погіршення криміногенної ситуації. Сьогодні таке озброєння де-факто неможливе. Адже відповідно до Постанови КМУ «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» №211 від 11.03.2020 р. магазини з продажу зброї не в ходять в перелік суб'єктів господарювання, що можуть продовжувати працювати в умовах карантину [8]. В даній ситуації показовим прикладом буде реакція суспільства США, де в умовах карантинних обмежень збройним магазинам дозволили працювати. І в березні 2020 року в країні було продано на 1 мільйон більше одиниць вогнепальної зброї чим зазвичай [9].

Таким чином, враховуючи ризики, які існують в умовах пандемії коронавірусу COVID-19, державі варто повністю використовувати запобіжний вплив, на який здатна громадськість для попередження правопорушень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Кількість зареєстрованих безробітних зросла на третину за карантин – до 400 тис. осіб. 18.04.2020. *Интерфакс-Україна*. URL: <https://ua.interfax.com.ua/news/general/655986.html> (дата звернення: 19.04.2020).

2. Количество безработных в Украине за время карантина выросло на 1 млн. чел. до 2,5 млн. *Интерфакс-Україна*. URL: <https://interfax.com.ua/news/general/655404.html> (дата звернення: 19.04.2020).

3. Про участь громадян в охороні громадського порядку і державного кордону: Закон України від 22.06.2000 р. №1835-III / Офіц. сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1835-14> (дата звернення: 19.04.2020).

4. Протокол №16 Постійної комісії ТЕБ та НС «Про запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та введення додаткових обмежувальних заходів на території міста Києва» / Київська міська рада. 21.03.2020. URL: https://kyivcity.gov.ua/news/protokol_16_postiyno_komisi_teb_ta_ns_pro_zapobigannya_poshirennyu_gostro_respiratorno_khvorobi_COVID-19_sprichineno_koronavirusom_SARS-CoV-2_ta_vvedennya_dodatkovikh_obmezhuvalnikh_zakhodiv_na_teritori_mista_kiyeva_401359/ (дата звернення: 19.04.2020)

5. Про муніципальну варту. Проект Закону України / Офіц. сайт Верховної Ради України. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=66571 (дата звернення: 19.04.2020).
6. Оголошення надзвичайної ситуації в Харківській області / Офіц. сайт Харків. обл. ГО «Спілка ветеранів АТО». URL: <http://svato.kh.ua/language/uk/ogoloshennya-nadzvy-chajnoyi-sy-tuatsiyi-v-harkivs-kij-oblasti/> (дата звернення: 19.04.2020).
7. Голіна В. В. Об'єкт громадського запобіжного впливу у сфері протидії злочинності. *Наукові дослідження*. 2015. №29. С 65–77.
8. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 : Постанова Кабінету Міністрів України від 11.03.2020 р. №211 / Офіц. сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-%D0%BF> (дата звернення: 19.04.2020).
9. March Shatters Monthly Gun Sales Record as U. S. Faces Down Threat of Coronavirus. URL: <https://freebeacon.com/coronavirus/march-shatters-monthly-gun-sales-record-as-u-s-faces-down-threat-of-coronavirus/amp/> (дата звернення: 19.04.2020).

ОСОБЛИВОСТІ ЗДІЙСНЕННЯ КРИМІНАЛЬНО-ВИКОНАВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УСТАНОВАХ ВИКОНАННЯ ПОКАРАНЬ В УМОВАХ КАРАНТИНУ

Волков Сергій Вікторович

аспірант відділу дослідження проблем кримінального та кримінально-виконавчого права НДІ вивчення проблем злочинності імені академіка В. В. Сташиса НАПрН України

Значною зміною у суспільному житті багатьох країн стало введення на їх території режиму карантину у зв'язку із масштабним поширенням коронавірусної хвороби. Таке введення внесло корективи у багато аспектів державної та навіть міждержавної діяльності, головним чином впливши на економічні процеси.

В Україні карантин було введено Кабінетом Міністрів України з 12 березня 2020 року [1]. Урядом було передбачено заходи різного характеру, спрямовані на охорону здоров'я населення, однак головними правилами запобігання зараженню коронавірусною хворобою є обмеження соціальних контактів та суворе дотримання правил особистої гігієни. У зв'язку з цим постає питання щодо особливостей здійснення кримінально-виконавчої діяльності в установах виконання покарань, адже ці установи характеризуються закритістю від зовнішнього середовища з одночасною інтенсивною взаємодією між особами (і персоналом, і засудженими) всередині них.

Під кримінально-виконавчою діяльністю ми розуміємо специфічний функціональний напрям державної діяльності, що, по суті, є реалізацією правоохоронної форми втілення її функцій і полягає у системі юридично значущих дій суб'єктів та учасників кримінально-виконавчої діяльності, які реалізують свою діяльність у порядку, встановленому кримінально-виконавчим законодавством із метою реалізації кари як однієї з цілей кримінального покарання. Відбування покарання засудженим реалізується у рамках кримінально-виконавчих правовідносин, суб'єктами якої є органи та установи виконання покарань з одного боку і уповноважені органи з питань пробації та засуджені – з другого [2, с. 12–13]. Із введенням карантину на території України сутність і кримінально-виконавчої діяльності, і кримінально-виконавчих відносин не змінюється, однак характер їх реалізації набуває дещо специфічного забарвлення.

Так, нормативна база, якою регулюються означені питання, доповнилася: 1) наказом Міністерства Юстиції «Про запобігання поширенню на території установ виконання покарань, слідчих ізоляторів, закладів охорони здоров'я ДКВС України коронавірусу COVID-19»; 2) наказом Міністерства Юстиції, Державної установи «Центр охорони здоров'я, Департаменту з питань виконання кримінальних покарань «Про затвердження Плану протиепідемічних заходів щодо запобігання занесенню і поширенню в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах ДКВС України гострої респіраторної хвороби, спричиненої новим коронавірусом, на 2020 рік» від 12.03.2020 р. № 57-ОД/08/ОД-20 [3]. Також Департаментом з питань виконання кримінальних покарань було видано лист із питань карантинних заходів від 17.03.2020 р. № 1/1–243/тв. [3]. Тобто, правові засади здійснення карантинних заходів в установах виконання покарань можна загалом вважати такими, що відповідають вимогам ситуації, що склалася. Хоча й наразі у порядку надання засудженим медичної допомоги існують деякі прогалини.

Сутність викладених у вказаних вище документах карантинних заходів зводиться до наступного: з 13 березня в установах ДКВС введено заборону відвідувань, окрім адвокатів, працівників правоохоронних органів та суду; медичними працівниками проводиться щоденний температурний скринінг персоналу та засуджених із метою виявлення простудних захворювань; забезпечено щоденне прибирання і обробку поверхонь дезінфікуючими засобами; змінено порядок прийому посилок в установи, не приймаються посилки, що передаються без медичних масок та вдягнених рукавичок [4].

Однак втілення на практиці окреслених заходів не видається успішним. Наприклад, для забезпечення засобами індивідуального захисту персоналу ДКВС, засуджених та ув'язнених Мін'юстом інформувалось про заплановані поставки 98 тис. масок, 90 тис. рукавичок, 2 тис. комбінезонів та на 10 квітня – 3 тис. літрів дезінфікуючих засобів. При цьому на початок місяця в місцях позбавлення волі всього знаходиться 52 тис. осіб, з яких 32 тис. засуджених та 20 тис. осіб, взятих під варту. Ще до 30 тис. осіб – персоналу ДКВС [4]. Висновок є очевидним: заплановані поставки засобів індивідуального захисту та дезінфікуючих засобів є абсурдно замалими.

І таких прикладів можна навести безліч: приміщення, в яких тримаються засуджені, не завжди відповідають медико-санітарним нормам. Зокрема, наявність в них грибку, викликають зауваження дотримання вимог санітарії приміщень та загальної гігієни під час приготування їжі.

Для спостереження, лікування можливих хворих на COVID-19, запобігання поширенню хвороби у медичних частинах установ виконання покарань не створено достатньої кількості інфекційних ізоляторів.

Отже, можна констатувати, що у короткий період часу пенітенціарна система України не готова до виконання усіх необхідних організаційних заходів з метою запобігання стрімкого поширення коронавірусної (та й інших інфекційних) хвороб.

Адже якість медичного забезпечення установ виконання покарань є низькою: як кадрово, так і матеріально. Тому засуджені й ув'язнені і в «позакарантинний» період часто не можуть отримати кваліфіковану медичну допомогу, що вже казати про боротьбу із загрозою зараження хворобою, що охопила весь світ.

Наразі експертами пропонуються такі заходи із запобігання поширенню COVID-19 в установах виконання покарань: 1) скорочення чисельності засуджених, які тримаються в кримінально-виконавчих установах, а також осіб, узятих під варту, які знаходяться в слідчих ізоляторах; 2) зміна вектора інформаційної кампанії: замість статистичних даних про захворюваність на COVID-19, інформувати засуджених і ув'язнених щодо етіології захворювання, його протікання, шляхів запобігання та дій у разі захворювання на COVID-19; 3) проведення аудиту медичної допомоги, яку повинні отримувати хворі на COVID-19; 4) забезпечення фінансування відповідних напрямів діяльності ДКВС із метою належного забезпечення установ засобами захисту та дезінфікуючими засобами; 5) запровадження заходів зі скорочення можливості занесення вірусу через персонал установ; 6) обмеження можливості занесення хвороби самими засудженими, особливо з числа тих, хто виходить за межі кримінально-виконавчих установ та ін. [3].

Отже, кримінально-виконавча діяльність в установах виконання покарань в період карантину повинна чітко відповідати вимогам щодо забезпечення охорони здоров'я як засуджених і ув'язнених, так і персоналу. Наразі явними є гострі прорахунки в організаційному втіленні навіть наявних нормативних актів, метою яких є забезпечення права засуджених на здоров'я, не кажучи вже про прогалини у законодавстві.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 : постанова Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. №211 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-p> (дата звернення: 20.04.2020).

2. Кримінально-виконавче право : підручник / за заг. ред. Б. М. Головкина, А. Х. Степанюка. Харків : Право, 2019. 288 с.

3. Романов М. Заходи проти поширення епідемії COVID-19 в пенітенціарних установах України. URL: <http://khpg.org/index.php?id=1586113143> (дата звернення: 20.04.2020).

4. Колесник С. «Рожеві окуляри» Мін'юсту загрожують масовим заворушенням в українських тюрмах. Чи можливо попередити італійський сценарій? URL: <https://www.uifuture.org/publications/news/25381-rozhevi-okulary/minustu> (дата звернення: 20.04.2020).

БЕЗПЕКА ЗАСУДЖЕНИХ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ

Гальцова Олена Володимирівна

кандидат юридичних наук, асистент кафедри кримінології та кримінально-виконавчого права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого, науковий співробітник Науково-дослідного інституту вивчення проблем злочинності імені акад. В. В. Сташиса НАПрН України

У ст. 3 Основного Закону держави проголошено, що людина, її життя і здоров'я, честь та гідність, недоторканість та безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю, а у ст. 27 міститься важливий припис, який покладає на державу обов'язок щодо захисту життя та здоров'я людини. Оскільки згідно ст. 63 Конституції України засуджений користується всіма правами людини і громадянина, за винятком обмежень, які визначені законом і встановлені вироком суду, на засуджених, безумовно, поширюється більшість прав, свобод та обов'язків людини й громадянина, які передбачені розділом II Конституції України, зокрема, право на життя і здоров'я, честь та гідність, недоторканість, а також на безпеку.

Дані положення Основного Закону держави знайшли своє втілення й у нормах Кримінально-виконавчого кодексу України (далі – КВК України). Зокрема, ст. 10 КВК України вказує, що засуджені мають право на особисту безпеку; у ст. 102 КВК України, зазначається, що режим у виправних і виховних колоніях забезпечує безпеку засуджених і персоналу. У подальшому положення ст. 10 КВК України щодо безпеки засуджених були більш змістовно регламентовані у наказі Міністерства юстиції № 1408/5 від 25.04.2017 р. «Про затвердження Порядку здійснення заходів щодо забезпечення безпеки осіб, які тримаються в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах».

Необхідно зазначити, що поняття «безпека засуджених» є дискусійним у науці кримінально-виконавчого права, тому учені цієї галузі права надали вказаному терміну наступні визначення. Зокрема, це: «можливість формування безпечних умов відбування покарання у виді позбавлення волі з перших днів перебування засудженого у виправній установі, в тому числі й у виховній колонії (у широкому значенні) та «екстрена безпека» (у вузькому значенні) (В. М. Чорний); «гарантія, необхідна умова життє-

діяльності особи, що дозволяє їй зберігати та збільшувати духовні й матеріальні цінності» та є одним із основних прав осіб, які відбувають кримінальні покарання (А. Х. Степанюк); «гарантовану міжнародним правом та українським законодавством захищеність життя, здоров'я, інших життєво важливих і соціально значимих інтересів цієї категорії громадян від завдання шкоди, а також запобігання небезпеці та загрозам, які виникають у процесі відбування (виконання) кримінальних покарань у виді арешту, обмеження волі, тримання в дисциплінарному батальйоні військовослужбовців або позбавлення волі» (О. М. Джужа та О. І. Осауленко); «врегульовану чинним законодавством України діяльність органів і установ виконання покарань щодо здійснення організаційно-управлінських, матеріально-технічних, силових та інших заходів, спрямованих на захист життя, здоров'я та майна засуджених від протиправних посягань, створення належних для них умов відбування покарання і досягнення його мети» (І. Г. Богатирьов) та ін.

Отже, в цілому науковці кримінально-виконавчого права «особисту безпеку засуджених» визначають як гарантування та здійснення державою заходів щодо максимального збереження життя та здоров'я засуджених від будь-яких джерел небезпеки. Це стосується, у тому числі, й від будь-яких інфекційних чи вірусних хвороб, що набувають характеру пандемії, зокрема, COVID-19, що поширюється не тільки на території усієї України, але і у багатьох країнах світу і характеризується відсутністю колективного імунітету та, зазвичай, ефективних засобів профілактики (вакцини) й лікування.

Згідно ВООЗ від 24.03.2020 р. у випадку проникнення COVID-19 в місця позбавлення волі, це може призвести до 100% захворювання засуджених внаслідок великого скупчення та неможливості у повній мірі дотримуватися гігієнічних норм. Тому гарантувати засудженим безпеку в установах виконання покарань (далі – УВП), у яких відбувають покарання засуджені у виді позбавлення волі на певний строк або довічного позбавлення волі, особливо під час пандемії, надзвичайно складно. Дотепер в Україні невіршеними є належні матеріально-побутові умови, незадовільні мінімально необхідні гігієнічні умови. У 2019 р. були зафіксовували непоодинокі випадки, коли в камерах УВП була відсутня вентиляція, температура не перевищувала 10–12 °С, через що засуджені весь час були у верхньому одязі. Також в УВП неуккомплектований штат лікарів та медичний персонал, внаслідок чого засуджені не мають можливості отримати якісну медичну допомогу [4]. За таких умов гарантувати безпеку засудженим від зараження COVID-19 фактично неможливо.

З метою запобігання поширенню на території УВП коронавірусу COVID-19 засудженим держава вжила певні заходи: заборона на побачення із членами родини, представниками ЗМІ, громадських та релігійних організацій, крім адвокатів. Також прийнято нову інструкцію щодо прийому передач та посилок від родичів та близьких під час пандемії. Зокрема, рекомендована низка заходів, які спрямовані на убезпечення персоналу та ув'язнених від можливості зараження коронавірусом. Згідно нових правил, співробітники УВП здійснюють температурний скринінг та дезінфекцію приміщень, а персонал, який приймає передачі та посилки, повинен працювати у засобах індивідуального захисту – халатах, медичних масках, рукавичках. Так само у засобах індивідуального захисту, зокрема медичних масках, повинні бути особи, які здійснюють передачу посилок. Також обмежується одночасне перебування у приміщенні значної кількості осіб та дотримуватися нормативів – 1 особа на 6 кв. м., а присутні мають зберігати між собою безпечну дистанцію в 1,5 м [2].

Але як вказує заступник Міністра юстиції, насправді температурний скринінг здійснюється не електронними пристроями, а звичайними засобами, маски видають по одній на 24 години і лише черговим на пости. У багатьох УВП немає рентгенографа, і тому виявити запалення легень практично неможливо, а експрес-тести для виявлення COVID-19 в УВП надаватися не будуть, усі необхідні аналізи засуджених будуть надсилатися спеціалістам Міністерства охорони здоров'я для тестування [1].

Безумовно, вказані заходи з боку держави, на яку під час відбування покарань покладається обов'язок щодо збереження життя та здоров'я засуджених, є цілком недостатньо для успішної профілактики корона вірусу COVID-19. Достатньо єдиного випадку зараження, вважають фахівці, щоб заразилися майже 100% засуджених. Цьому сприятимуть: неналежні матеріально-побутові умови в УВП; переповненість та скупченість засуджених; незадовільне харчування; в цілому незадовільний їх стан здоров'я, який обумовлений наявністю у останніх значної кількості хронічних захворювань, у тому числі туберкульозу та ВІЛ-інфекції та ін.

Також, на нашу думку, потребує законодавчого закріплення та відповідного урегулювання у кримінально-виконавчому законодавстві України таких понять як «карантин в УВП» та «карантинні заходи в УВП внаслідок пандемії». Оскільки підставою для вжиття заходів щодо забезпечення безпеки осіб, є дані, що свідчать про наявність реальної загрози їх життю, здоров'ю, житлу і майну. Приводом для вжиття заходів щодо забезпечення безпеки осіб, взятих під варту, та засуджених, які беруть участь у кримінальному судочинстві, можуть бути: заява учасника кримінального су-

дочинства, члена його сім'ї або близького родича; звернення керівника відповідного державного органу; отримання оперативної та іншої інформації про наявність загрози життю, здоров'ю, житлу і майну зазначених осіб. Як вбачається, у чинному законодавстві дане питання не знайшло свого закріплення і тому вимагає негайного вирішення від законодавця, щоб гарантувати точне виконання заходів щодо збереження життя та здоров'я засуджених під час пандемії.

Нині у світі з метою збереження життя та здоров'я засуджених від пандемії COVID-19, Верховний комісар ООН з прав людини звернувся з проханням до держав звільнити такі категорії засуджених, як політв'язні або які відбувають покарання за переслідування чи за відсутності законних підстав для ув'язнення. У Великій Британії, Франції, США звільнили засуджених із низьким рівнем ризику, вагітних жінок, а також осіб, які засуджені за ненасильницькі злочини та у подальшому їх будуть відстежувати за допомогою електронних засобів контролю. Отже, враховуючи ситуацію, яка склалася внаслідок пандемії COVID-19, у найближчий час в Україні планується прийняття закону про амністію на 2020 рік, щоб амністувати близько 1000 чоловік та заплановано внесення змін до КПК і КК, щоб зменшити термін, після якого можливе умовно-дострокове звільнення, до п'яти років для виключно для певної категорії засуджених [3].

Вважаємо, що в першу чергу під час пандемії повинні підлягати звільненню з УВП найбільш уразливі категорії засуджених, які вчинили ненасильницькі злочини, або середньої тяжкості необережні злочини, а також ті особи, які мають право на умовно-дострокове звільнення. Крім того державі необхідно й надалі продовжувати здійснювати низку соціально-економічних та організаційно-правових заходів, а також подальше реформування кримінально-виконавчої системи, щоб створити належні умови тримання в УВП, забезпечити висококваліфіковане медичне лікування, щоб максимально зберегти здоров'я та життя засуджених під час відбування кримінальних покарань.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Как «работает» карантин в тюрьмах Украины и что говорят заключенные. *Информатор*. URL: <https://dengi.informator.ua/2020/03/27/kak-rabotaet-karantin-v-tyurmah-ukrainy-i-chto-govoryat-zaklyuchennyye/> (дата звернення: 07.04.2020).
2. Минюст ввел режим карантина для сдерживания распространения коронавируса COVID-19 в украинских СИЗО и колониях. *НВ*. URL: <https://>

nv.ua/ukraine/events/minyust-vvel-karantin-iz-za-koronavirusa-v-ukrainskih-sizo-i-koloniyah-novosti-ukrainy-50076662.html (дата звернення: 07.04.2020).

3. Олена Висоцька : Мін'юст вживає необхідні кроки для попередження спалаху коронавірусу в місцях позбавлення волі / Офіц. сайт Міністерства юстиції України. URL: https://minjust.gov.ua/news/ministry/Olena_Visotska_minjust_vjivaє_neobhidni_kroki_dlya_poperedjennya_koronavirusu_v_mistsyah_pozbavlennya_voli (дата звернення: 07.04.2020).

4. Проблема українських тюрем: що викривають моніторингові візити в установи виконання покарань / FREEZONE. URL: https://freezone.org.ua/problemy_ukrayinskyyh_tyurem_shho_vykrivayut_monitiringovi_vizyty_v_ustanovy_vykonannya_pokaran/ (дата звернення: 07.04.2020).

COVID-19 ЯК ФОРС-МАЖОРНА ОБСТАВИНА

Гаркуша Андрій Олександрович

к.ю.н., доцент, провідний науковий співробітник Лабораторії дослідження проблем національної безпеки у сфері громадського здоров'я Науково-дослідного інституту вивчення проблем злочинності імені академіка В. В. Сташиса НАПрН України

Гаркуша Євгенія Олександрівна

к.ю.н., молодший науковий співробітник Лабораторії дослідження проблем національної безпеки у сфері громадського здоров'я Науково-дослідного інституту вивчення проблем злочинності імені академіка В. В. Сташиса НАПрН України, Керівник юридичного департаменту Kromtech Alliance Corp.

Цього року більшість держав світу стикнулася з епідемією коронавірусу – COVID-19. З метою запобігання поширення цієї інфекції уряди багатьох країн ввели карантин та рекомендували, а в деяких випадках, навіть примушували, в обов'язковому порядку працювати з дому, та проводити бізнес-зустрічі у режимі онлайн. Підприємства, установи та організації, які мали можливість перевести свій бізнес у такий формат роботи, продовжили працювати. Втім, частині підприємств, які в силу специфіки своєї роботи, не мали змоги працювати онлайн (ринки, салони краси, приватні дитячі садки та гуртки, магазини непродовольчого напрямку, заклади громадського харчування та безліч ін.), були змушені припинити свою господарську діяльність на невизначений період часу. Навіть ті компанії, які продовжили працювати, стикнулися з невизначеністю та неможливістю прогнозувати наскільки сильно така ситуація вплине на бізнес і як довго можна буде зберігати робочу активність працівників без особистих зустрічей і взаємодії.

Така ситуація змусила компанії та їх правових консультантів під іншим кутом зору подивитися на визначення форс-мажорних обставин та мож-

ливістю застосування цього інструменту в якості відтермінування виконання своїх зобов'язань за укладеними договорами.

Що стосується України, то наша держава належить до континентальної правової сім'ї, для якої характерна максимальна регуляція на рівні законодавчих актів. Правове регулювання дії форс-мажорних обставин також не є виключенням з цього загального правила. Так, стаття 218 Господарського кодексу України визначає, що у випадку, якщо інше не передбачено законом або договором, суб'єкт господарювання за порушення господарського зобов'язання несе господарсько-правову відповідальність, якщо не доведе, що належне виконання зобов'язання виявилось неможливим внаслідок дії непереборної сили, тобто надзвичайних та невідворотних обставин за певних умов здійснення господарської діяльності. Не вважаються такими обставинами, зокрема, порушення зобов'язань контрагентами правопорушника, відсутність на ринку потрібних для виконання зобов'язання товарів, відсутність у боржника необхідних коштів [1].

Цивільний кодекс України, а саме стаття 617 також передбачає випадки звільнення особи, яка порушила зобов'язання, від відповідальності за порушення зобов'язання, якщо вона доведе, що це порушення сталося внаслідок випадку або непереборної сили [2].

Перелік обставин непереборної сили (форс-мажору) міститься в п. 3.1. Регламенту засвідчення Торгово-промисловою палатою України та регіональними торгово-промисловими палатами форс-мажорних обставин (обставин непереборної сили) (далі – Регламент ТПП) [3]. Переліка форс-мажорних обставин міститься також у статті 14¹ Закону України «Про торгово-промислові палати України» [4]. Саме у цей пункт були внесені зміни Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» від 17.03.2020 р. [5], з метою офіційного надання коронавірусу та карантину, запровадженого з метою запобігання його поширенню, статусу форс-мажорних обставин. Отже, з точки зору українського законодавства та правозастосовної практики в цьому напрямку існує достатньо чітка та зрозуміла позиція – карантин, запроваджений у зв'язку з COVID-19 має статус форс-мажору.

Проте, багато українських компаній, що працюють на міжнародному ринку та мають переважно партнерів-нерезидентів, обирають для регулювання договірних відносин не українське право. Так, найбільш популярним правом, яке використовує у договірних відносинах український ІТ-сектор, який переважно працює на експорт, є право Англії. І в цьому випадку починають працювати зовсім інші механізми та принципи пра-

вового регулювання. В англійському праві форс-мажор є похідним інструментом договірною, а не загального права [6] і саме тому законодавчого визначення форс-мажору не існує. Форс-мажором є ті обставини, які самі сторони домовилися вважати такими. Саме тому Англійське право є настільки популярним у міжнародних відносинах, оскільки дає сторонам максимальну свободу у визначенні умов співпраці і розподіленні ризиків між собою. Варто зазначити, що суди також дуже вузько тлумачать перелік обставин, які сторони вказали у договорі як форс-мажорні обставини, інакше кажучи, для того, щоб суд визнав обставину форс-мажором, необхідно щоб саме ця обставина була прямо передбачена у договорі як така, що є підставою для звільнення від відповідальності [7].

Крім того, замало лише передбачити таку обставину як форс-мажор, для того щоб пункт договору щодо форс-мажору можливо було реалізувати на практиці, потрібно передбачити чіткий алгоритм дій у випадку настання такої обставини. Зокрема, для того щоб пункт договору щодо форс-мажорних обставин дійсно діяв, необхідно в обов'язковому порядку передбачити там наявність таких елементів: 1) Дефініція, яка буде передбачати перелік обставин, які сторони домовилися вважати форс-мажорними; 2) Період часу протягом якого договір продовжить свою дію навіть попри дію форс-мажору; 3) Обов'язки сторони договору, яка потрапила під дію форс-мажорних обставин, після початку дії таких обставин; 4) Обов'язки сторони договору, яка потрапила під дію форс-мажорних обставин, після закінчення форс-мажору 5) Дії сторін договору у випадку, якщо після впливу обумовленого сторонами часу, дія форс-мажорних обставин не завершиться.

Підсумовуючи вищевказане, видається за можливе зробити наступні висновки:

1. Якщо договірні відносини існують між резидентами України, або якщо договір укладений з нерезидентом, але підпорядкований праву України, COVID-19 є форс-мажорною обставиною.

2. Якщо договірні відносини існують з нерезидентом та сторони домовилися, що договір підпорядкований праву Англії, COVID-19 буде вважатися форс-мажором тільки у тому випадку, якщо про це прямо зазначено у договорі.

3. Якщо договір підпорядкований праву Англії та COVID-19 визнаний у ньому форс-мажором, для того щоб цей пункт можливо було реалізувати на практиці, потрібно у договорі детально узгодити алгоритм дій сторін на випадок настання такої обставини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Господарський кодекс України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/436-15> (дата звернення 12.04.2020).
2. Цивільний кодекс України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15> (дата звернення 12.04.2020).
3. Регламент засвідчення Торгово-промисловою палатою України та регіональними торгово-промисловими палатами форс-мажорних обставин. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/mus25360?an=1> (дата звернення 12.04.2020).
4. Закон України «Про торгово-промислові палати в Україні». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/671/97-%D0%B2%D1%80> (дата звернення 12.04.2020).
5. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-20> (дата звернення 12.04.2020).
6. Faye Moore. Will Covid-19 trigger a force majeure clause? URL: <https://www.pinsentmasons.com/out-law/guides/covid-19-force-majeure-clause> (дата звернення 12.04.2020).
7. Курило Юлия. Теория форс-мажоров: как доказать обстоятельства непреодолимой силы в разных странах. URL: <https://mind.ua/ru/openmind/20193086-teoriya-fors-mazhorov-kak-dokazat-obstoyatelstva-nepreodolimoj-sily-v-raznyh-stranah> (дата звернення 12.04.2020).

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ КЛІНІЧНИХ ВИПРОБУВАНЬ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ

Гарькавенко Дар'я Дмитрівна
аспірантка Науково-дослідного інсти-
туту вивчення проблем злочинності
імені академіка В. В. Сташиса НАПрН
України

Порядок доклінічного вивчення, клінічних випробувань лікарських засобів в умовах появи нового вірусу означає, що розуміння характеру його поширення і передачі, тяжкості, а також клінічних особливостей і факторів ризику зараження буде обмежено на початку спалаху у зв'язку із виникненням ряду якісно відмінних від існуючих завдань у контексті боротьби з вірусом. Після широкого розповсюдження коронавірусної інфекції COVID-19 Всесвітня організація охорони здоров'я (далі – ВООЗ) надала чотири протоколи попередніх досліджень, призначених для швидкого та систематичного збору й обміну даними у форматі, який полегшує агрегування, табулювання та аналіз в різних умовах по всьому світу.

Світове співтовариство громадської охорони здоров'я визнало необхідним проведення стандартних досліджень і збору даних після спалахів високопатогенного пташиного грипу підтипу H5N1 та під час пандемії грипу H1N1 у 2009 році. З 2011 року працюють дві міжнародні та широко представлені мережі (ISARIC і CONSISE) по стандартизації клінічних, епідеміологічних і лабораторних методів, які повинні бути використані під час спалахів епідемій. Аналогічні протоколи були розроблені ВООЗ у співпраці з технічними партнерами по коронавірусу респіраторного синдрому на Близькому Сході (MERS-CoV) [1].

На сьогодні, згідно з даними ВООЗ, за трьома вакцинами вже почали клінічні випробування, більше 70 інших перебувають на стадії розробки, при цьому дослідженням вакцини проти коронавірусної хвороби займаються в більш ніж 70 країнах світу близько 20 різних компаній та установ [2].

Враховуючи той факт, що процес створення вакцини проти коронавірусу COVID-19 включає в себе проведення випробувань із впливу вже існуючих препаратів на лікування даного захворювання, випробовувані пацієнти піддаються ризику загострення або виникнення у них побічних ефектів, що впливають на системи органів, які не уражаються при зазначеному вірусі. Так, на даний момент тестуються три групи препаратів: 1) протівірусні ліки (застосовуються при лікуванні звичайного грипу,

гепатиту С, а також ВІЛ-інфекції, лихоманки Ебола, атипової пневмонії (SARS), близькосхідного респіраторного синдрому (MERS)); 2) імуномодулятори (застосовують при лікуванні артриту або запальних захворювань кишечника); 3) респіраторні засоби (використовуються для лікування ідіопатичного легеневого фіброзу). Наприклад, протималарійний засіб «Plaquenil», за даними Національного агентства Франції з безпеки ліків, в ряді випадків призводить до небажаних ускладнень, зокрема для серцево-судинної системи, оскільки призначається хворим з патологіями, відмінними від тих, для яких він був розроблений. З 27 березня 2020 року зареєстровано 100 випадків побічних реакцій, з них 82 серйозних ускладнення, 53 випадки порушення діяльності серцево-судинної системи, 4 випадки смерті, 3 – реанімованих дефібриляцією [3]. Аналогічно японський протівірусний препарат «Avigan» став об'єктом дослідження Інституту вірусології при клініці «Шаріте» в Берліні. Препарат «Kaletra» американської фармацевтичної компанії AbbVie вже застосовувався для експериментального лікування COVID-19 в Китаї, Таїланді та Сінгапурі [4]. Таким чином, ліки подібного типу при коронавірусних інфекціях слід призначати тільки в лікарнях при здійсненні ретельного контролю за станом пацієнтів, виключаючи самостійне використання безрецептурних препаратів.

Крім того, непідтвердженою офіційно залишається інформація щодо ефективності проти вірусу COVID-19 синтетичного лікарського препарату «Remdesivir», виробленого компанією GileadSciences, про що стало відомо завдяки публікації у виданні Stat. Слід звернути увагу на те, що в цілому в дослідженні даного препарату беруть участь 6000 важко хворих пацієнтів і 1600 пацієнтів середньої тяжкості у 169 медичних центрах по всьому світу, тому позитивні результати, отримані в Чиказькому університеті становлять лише 2% від загального числа і не можуть дати достовірну картину позитивної динаміки впливу на організм хворого на COVID-19 [5]. Поряд з цим, можливе збільшення процентного співвідношення позитивного результату впливу «Remdesivir» на хворих залежить від підвищення числа вибірки з 2400 пацієнтів до 6000, що лише візуально має підвищити ефект від використання препарату. Також відсутні відомості про контрольні групи хворих, які не отримували даний препарат, що не дозволяє об'єктивно оцінити проведені клінічні дослідження.

Фармацевтична компанія Pfizer, подібно групі компаній «Хімрар», а також американської компанії EliLilly, заявила не тільки про те, що вироблений нею препарат, призначений для лікування важкого гострого респіраторного синдрому (SARS), може бути використаний для терапії

COVID-19, але і про намір тестувати інші свої препарати для лікування коронавірусу [6]. Проте варто відзначити, що дана американська фармацевтична компанія, у зв'язку з тим, що з 2005 року однією з умов членства в Індії Всесвітньої торгової організації є можливість повного патентування продукції, в 2016 році отримала патент на свою вакцину проти пневмонії «Plevnar 13», тим самим забезпечивши монополію компанії до 2026 року [7, с. 235]. В даному випадку серед негативних наслідків даного процесу слід відзначити можливість не тільки зловживання фармацевтичними компаніями своїми позиціями на ринку, але й не завжди засноване на підтверджених даних завищення позитивних властивостей препаратів, призначених для лікування коронавірусної інфекції. При цьому реклама препаратів як безпечних та ефективних для використання може здійснюватися лише після відповідного затвердження Управління з продовольства і медикаментів США (FDA).

Не менш актуальною проблемою для фармацевтичних компаній є виробництво нової вакцини крім існуючих препаратів, що вимагає додаткових виробничих потужностей в порівняно короткі терміни. Паралельно з пошуком вакцини проводиться розробка терапевтичних препаратів для пацієнтів, яким не вдалося уникнути захворювання.

Особливий порядок проведення доклінічного вивчення, клінічних випробувань лікарських препаратів ґрунтується на оцінці ризику конкретного дослідження, при якому забезпечення безпеки учасників має пріоритетне значення. Умови напруженої епідемічної ситуації, а також обмеження, що існують у зв'язку із встановленим режимом, можуть вплинути на процеси проведення клінічних досліджень лікарських препаратів, призвести до труднощів у виконанні процедур протоколу клінічного дослідження, а саме у забезпеченні учасників клінічних досліджень відповідними лікарськими препаратами, дотримання графіка відвідувань, а також лабораторних, діагностичних обстежень. Так, в контексті вищезгаданих змін серед основних рекомендацій для дотримання належної клінічної практики слід зазначити: 1) використання альтернативних методів моніторингу пацієнтів клінічного дослідження (наприклад, телефонний контакт, віртуальне відвідування, альтернативне місце розташування для оцінки, включаючи місцеві лабораторії або центри візуалізації) за умови, що це не збільшить ризики для суб'єктів дослідження і не призведе до порушення чи обмеження їх прав та законних інтересів [8]; 2) доставка препаратів, а також збір біологічних зразків за місцем проживання особи при обов'язковому дотриманні як стандартів обліку препарату, так і належної якості зразків; 3) відхилення від протоколу проведення клінічних

досліджень виключно при безпосередній загрозі суб'єктам дослідження, коли зміни стосуються адміністративних і матеріально-технічних аспектів.

Таким чином, в умовах пандемії порядок доклінічного вивчення, клінічних випробувань лікарських препаратів неминуче пов'язаний з низкою ризиків, які не можуть бути нівельовані у зв'язку з новизною вірусу і короткими термінами, зменшеними з декількох років до місяців, за які необхідно провести дослідження. Незважаючи на актуальність проведення доклінічного вивчення та клінічних випробувань, необхідно враховувати як можливість побічних ефектів при використанні існуючих препаратів не за їх прямим призначенням, у тому числі смерті пацієнта, так і пріоритетність комерційної діяльності для фармацевтичних компаній, які можуть висвітлювати непідтверджену офіційно інформацію про позитивний вплив препаратів, які ними випускаються, тим самим виключно підвищуючи вартість акцій компанії, рівень продажів, ігноруючи першочергове завдання – забезпечення належних соціальних результатів, оскільки останні повинні бути визначальними в медичній та фармацевтичній галузях.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. COVID-19: Ранні епідеміологічні та клінічні дослідження для громадської охорони здоров'я. Всесвітня організація охорони здоров'я. URL: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/200224-early-investigations-one-pager-v1-russian.pdf?sfvrsn=8aa0856_14 (дата звернення: 22.04.2020).
2. World Health Organization (WHO). Twitter.com. URL: <https://twitter.com/WHO> (дата звернення: 22.04.2020).
3. Médicaments utilisés chez les patients atteints du COVID-19: une surveillance renforcée des effets indésirables – Point d'information. Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé. URL: <https://www.ansm.sante.fr/S-informer/Actualite/Medicaments-utilises-chez-les-patients-atteints-du-COVID-19-une-surveillance-renforcee-des-effets-indesirables-Point-d-information> (дата звернення: 22.04.2020).
4. Лікування COVID-19: чи є надія на існуючі ліки? DW Made for minds. URL: <https://www.dw.com/ru> (дата звернення: 22.04.2020).
5. Early peek at data on Gilead coronavirus drug suggests patients are responding to treatment. STAT. URL: <https://www.statnews.com/2020/04/16/early-peek-at-data-on-gilead-coronavirus-drug-suggests-patients-are-responding-to-treatment/> (дата звернення: 22.04.2020).
6. Препарат від Ебола вилікував важких хворих COVID-19. Чому радити рано? Forbes.ru. URL: <https://www.forbes.ru/tehnologii/398471-preparat-ot-ebol-y>

vylechil-tyazhelyh-bolnyh-covid-19-pochemu-radovatsya-rano (дата звернення: 22.04.2020).

7. Lexchin J., Kohler J., Gagnon MA. et al. Combating Corruption in the Pharmaceutical Arena. *Indian Journal of Medical Ethics*. 2018. Vol. 3, No. 3. P. 234–239. URL: <https://doi.org/10.20529/IJME.2018.022> (дата звернення: 14.03.2020).

8. З питань проведення клінічних досліджень лікарських препаратів в умовах пандемії коронавірусу COVID-19. Лист Міністерства здоров'я Росії від 27.03.2020 № 20–1/И/2–3651. URL: https://static-2.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/049/893/original/%D0%9F%D0%B8%D1%81%D1%8C%D0%BC%D0%BE_%D0%9C%D0%B8%D0%BD%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B0_%D0%A0%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B8_%D0%BE%D1%82_27.03.2020.pdf?1585580041 (дата звернення: 22.04.2020).

9. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: The Unity Studies: Early Investigations Protocols. World Health Organisation. URL: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/early-investigations> (дата звернення: 22.04.2020).

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА НА СПРАВЕДЛИВИЙ СУДОВИЙ РОЗГЛЯД В УМОВАХ КАРАНТИНУ: ОКРЕМІ АСПЕКТИ

Глинська Наталія Валеріївна

доктор юридичних наук, старший науковий співробітник, завідувач відділом дослідження проблем кримінального процесу, криміналістики та судоустрою Науково-дослідного інституту вивчення проблем злочинності імені академіка В. В. Сташиса НАПрН України

Тринадцятого квітня 2020 року внесені зміни до кримінального процесуального законодавства щодо особливостей судового контролю за дотриманням прав, свобод та інтересів осіб у кримінальному провадженні та розгляду окремих питань під час судового провадження на період карантину (Закон № 3276 про внесення зміни до розділу XI «Перехідні положення» Кримінального процесуального кодексу України (далі – Закон)). Вказані зміни передбачають тимчасове встановлення, на період карантину особливостей судового контролю за дотриманням прав, свобод та інтересів осіб у кримінальних провадженнях, та розгляду окремих питань під час судового провадження, що полягають у наступному:

– якщо у конкретному суді (крім Вищого антикорупційного суду) неможливо визначити слідчого суддю для розгляду клопотання, за мотивованим поданням цього суду воно може бути передано до іншого суду, визначеного судом апеляційної інстанції або головою Касаційного кримінального суду Верховного Суду;

– у разі неможливості суддею (колегією суддів) розглянути клопотання про обрання або продовження запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою (крім клопотання поданого на розгляд до Вищого антикорупційного суду), воно може бути передано на розгляд до іншого судді або розглянуто головою чи іншим суддею зі складу колегії суддів, якщо справа розглядається колегіально, або може бути передано для розгляду до іншого суду (визначеного судом апеляційної інстанції або головою Касаційного кримінального суду Верховного Суду);

– судові засідання на досудовій і судовій стадії кримінального провадження за рішенням суду може проходити у режимі відеоконференції. Між тим, клопотання про обрання запобіжного заходу у вигляді тримання

під вартою у режимі відеоконференції може бути розглянуто слідчим суддею (судом), виключного якщо підозрюваний (обвинувачений) проти цього не заперечуватиме;

– сторону обвинувачення зобов'язано клопотання про продовження строку тримання під вартою подавати не пізніше ніж за десять днів до закінчення дії попередньої ухвали про тримання під вартою.

Участь захисника у судовому засіданні на час карантину буде забезпечується відповідно до вимог чинного КПК.

Задекларованою метою Закону є гарантування під час карантину ефективної реалізації права на справедливий судовий розгляд, а саме такого його невід'ємного компоненту, як розгляд справи упродовж «розумного строку» чи «здійснення правосуддя без затримок», які можуть підірвати його ефективність та довіру до нього.

Одним з нормативних засобів забезпечення цієї мети є можливість проведення судового засідання в режимі відеоконференції поза межами приміщення суду з використанням власних технічних засобів, тобто, комп'ютерів та інших пристроїв. Втім прийняття рішення щодо проведення відеоконференції законодавець відніс виключно до дискреції слідчого судді.

Так, відповідно до абз. 7 п. 1 Закону розгляд питань, віднесених до повноважень слідчого судді, суду (крім розгляду клопотання про обрання запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою) за його рішенням, прийнятим з *власної ініціативи або за клопотанням сторони кримінального провадження*, може бути проведено у режимі відеоконференції, про що повідомляються сторони кримінального провадження у порядку, визначеному ст. 135 цього Кодексу. Слідчий суддя, суд не має права прийняти рішення про проведення судового засідання щодо розгляду клопотання про продовження строку тримання під вартою у режимі відеоконференції, в якому поза межами приміщення суду перебуває підозрюваний (обвинувачений), якщо він проти цього заперечує.

Отже, виключно слідчий суддя наділений правом оцінювати доцільність в конкретному кримінальному провадженні проводити дистанційне судове засідання. Втім така норма входить в протиріччя з підставами та процесуальним порядком ініціювання проведення відеоконференції, передбаченими ст. 336 КПК. Адже відповідно до останньої судове провадження може здійснюватися у режимі відеоконференції під час трансляції з іншого приміщення, у тому числі яке знаходиться поза межами приміщення суду (дистанційне судове провадження), у разі: 1) неможливості безпосередньої участі учасника кримінального провадження в судовому

провадженні за станом здоров'я або з інших поважних причин; 2) необхідності забезпечення безпеки осіб; 3) проведення допиту малолітнього або неповнолітнього свідка, потерпілого; 4) необхідності вжиття таких заходів для забезпечення оперативності судового провадження; 5) наявності інших підстав, визначених судом достатніми. Цьому суд ухвалює рішення про здійснення дистанційного судового провадження за власною ініціативою або за клопотанням *сторони чи інших учасників кримінального провадження*.

Тож у ситуації, коли захисник в умовах існуючих обмежень щодо переміщення громадян під час карантину не прибув завчасно до судового засідання, слідчий суддя взмозі самостійно вирішити, що підстави для дистанційного проведення судового засідання відсутні, та запропонувати підозрюваному, обвинуваченому обрати іншого захисника. Втім така ситуація є несумісною із змістом права на захист, передбаченим статтею 6 Конвенції, правом особи захищати себе особисто чи через обраного ним захисником.

Також слід звернути увагу на імперативну заборону в умовах карантину розгляду клопотання про обрання запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою у режимі відеоконференції. Слід підтримати висловлену Головою Національної асоціації адвокатів України думку про те що за таких умов розгляд клопотання під час судового засідання має супроводжуватися відповідними гарантіями підозрюваному (обвинуваченому) та його захиснику, зокрема в аспекті забезпечення таких найвищих цінностей як життя та здоров'я (ст. 3 Конституції України).

ПРОТИДІЯ ФАЛЬСИФІКАЦІЇ МЕДИЧНИХ ВИРОБІВ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19

Гуторова Наталія Олександрівна

доктор юридичних наук, професор, за-
відувач лабораторії дослідження про-
блем національної безпеки у сфері
громадського здоров'я Науково-до-
слідного інституту вивчення проблем
злочинності імені академіка В. В. Ста-
шиса НАПрН України

Фальсифікація медичної продукції, до складу якої належать лікарські засоби і медичні вироби, являє собою один із найнебезпечніших злочинів проти громадського здоров'я. Створення та реалізація такої продукції, будучи однією з найдохідніших сфер діяльності організованої злочинності, створює реальну небезпеку життю і здоров'ю людей.

Ступінь небезпечності фальсифікації медичної продукції суттєво підвищується у період пандемії інфекційних захворювань, у тому числі й існуючої зараз у світі пандемії коронавірусної інфекції COVID-19. В умовах пандемії, з одного боку, як правило, з'являється ажіотажний попит на певні види медичної продукції, з іншої, враховуючи небезпечність таких інфекцій для життя пацієнтів, зростає кількість можливих жертв цього злочину.

Враховуючи високий рівень суспільної небезпечності фальсифікації медичної продукції, високу дохідність цього виду кримінального бізнесу, а також його широку розповсюдженість у світі, заходи щодо протидії цим злочинам вживаються як на міжнародному, так і на національному рівнях [1]. Одним з найбільш дієвих міжнародно-правових механізмів протидії фальсифікації медичної продукції є Конвенція Ради Європи про підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я (Конвенція Медікрім), підписана 28 жовтня 2011 року [2]. Конвенцією передбачено обов'язок криміналізації діянь, пов'язаних з підробленням медичної продукції, захист жертв цих злочинів, а також заохочення національного та міжнародного співробітництва у сфері протидії зазначеним злочинам проти громадського здоров'я [3].

Україна була однією із перших держав, які підписали, ратифікували і ввели в дію Конвенцію Медікрім. Так, закон про ратифікацію зазначеного міжнародного договору був ухвалений 7 червня 2012 року, для України

набрання чинності відбулося 1 січня 2016 року. Разом із тим, фактична імплементація положень Конвенції до теперішнього часу здійснена не в повному обсязі. Так, ст. 321¹ Кримінального кодексу України (далі – КК) «Фальсифікація лікарських засобів або обіг фальсифікованих лікарських засобів» передбачає відповідальність за виготовлення, придбання, перевезення, пересилання, зберігання з метою збуту або збут завідомо фальсифікованих лікарських засобів. Диференціація кримінальної відповідальності за цей злочин за допомогою кваліфікуючих ознак здійснена шляхом поділу цієї статті на три частини, а санкції передбачають від п’яти років позбавлення волі (найнижча межа санкції частини 1) до довічного позбавлення волі з конфіскацією майна (максимальне покарання за частиною 3). Разом із тим, предметом цього злочину є лише фальсифіковані лікарські засоби, тоді як інший вид медичної продукції – медичні вироби – залишився поза увагою законодавця [4].

В умовах пандемії COVID-19 використання медичних виробів належної якості, зокрема медичного обладнання, засобів індивідуального захисту, медичних виробів для скринінгу хворих тощо є надзвичайно важливим. В багатьох випадках від якості цієї продукції залежить збереження життя і здоров’я пацієнтів та медичних працівників. При цьому слід розуміти, що кримінальний бізнес намагатиметься використати ситуацію для одержання надприбутків від реалізації фальсифікованої продукції. Так, зокрема, за інформацією Служби безпеки України від 27 березня 2020 р. була заблокована діяльність організованої групи, яка ввозила в Україну з Туреччини підроблені експрес-тести для діагностики COVID-19 та онкопрепарати. Під час проведення слідчих дій вилучено продукції майже на 1 млн. грн. [5].

Окремі діяння, які полягають у виготовленні та обігу медичних виробів підпадають під дію ст. 227 КК «Умисне введення в обіг на ринку України (випуск на ринок України) небезпечної продукції», але за цією нормою відповідальність настає лише за умови, що вартість такої продукції у 500 і більше разів перевищує неоподатковуваний мінімум доходів громадян (у 2020 р. – 525 500 грн.), коло суб’єктів відповідальності є обмеженим, а санкція передбачає штраф від п’ятисот до тисячі неоподатковуваних мінімумів доходів громадян з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років (відповідно до ч. 1 ст. 12 Конвенції Медікрім при вчиненні діянь, пов’язаних з підробленням таких предметів санкції мають передбачати покарання у виді позбавлення волі).

Не викликає сумніву, що відповідальність за обіг фальсифікованої медичної продукції на підставі ст. 227 КК є недостатньою, а також не від-

повідас міжнародно-правовим зобов'язанням України. Разом із тим, криміналізації цього діяння має передувати вдосконалення регуляторного законодавства у цій сфері, зокрема ухвалення закону про медичні вироби. На теперішній час окремі положення щодо порядку обігу цієї продукції регулюються Технічним регламентом щодо медичних виробів, затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України від 2 жовтня 2013 р. № 753, що не можна визнати належним правовим регулюванням обігу медичних виробів.

Таким чином, викладене дає підставу для **висновку** про необхідність вдосконалення правового регулювання і кримінально-правової охорони суспільних відносин, пов'язаних з обігом в Україні медичних виробів. Таке вдосконалення потребує: 1) ухвалення закону про медичні вироби; 2) встановлення кримінальної відповідальності за фальсифікацію медичних виробів з урахуванням того, що рівень суспільної небезпечності цього злочину не є нижчим від рівня небезпечності фальсифікації лікарських засобів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Демченко І., Соловйов О. Попередження поширення фальсифікованих лікарських засобів на міжнародному та національному рівні. Київ: Новий друк; 2014. 128 с.

Конвенція Ради Європи про підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я від 28.10.2011. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_a91 (дата звернення: 24.04.2020).

2. Gutorova N., Zhytnyi O., Soloviov O. Falsification of Medical Products: Criminal Law Mechanism Combating Threats to Public Health. *Wiadomości Lekarskie* 2019, tom LXXII, nr 5 cz I, p. 856–861.

3. Гуторова Н. О., Житний О. О. Щодо відповідності кримінального законодавства України міжнародно-правовим зобов'язанням (на прикладі кримінальної відповідальності за фальсифікацію медичної продукції). *Матер. наук. конф. за результатами роботи фахівців НДІ вивчення проблем злочинності імені акад. В. В. Сташиса НАПрН України за фундаментальними темами у 2018 р.* (м. Харків, 26 берез. 2019 р.). Харків: Право, 2019. С. 30–34.

4. Підроблені експрес-тести для діагностики коронавірусу контрабандно ввезені в Україну вилучила у Києві СБУ. URL: <https://ssu.gov.ua/ua/news/1/category/2/view/7364#.EDzphCbr.dpbs> (дата звернення: 24.04.2020).

ЗАСОБИ ЗАХИСТУ ПРАЦІВНИКІВ ПОЛІЦІЇ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

Деменко Ірина Леонідівна

Студентка 2 курсу Полтавського юридичного інституту

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

Діяльність поліції щодо забезпечення громадського порядку та боротьби зі злочинністю різноманітна, багатогранна, і вона часто не прогнозована в своєму розвитку. Раптові зміни та ускладнення ситуації спричинені появою різних надзвичайних ситуацій, які можуть виникнути як на окремих об'єктах, так і в регіонах, і в усій державі. Поліція зобов'язана діяти як у звичайних, так і в особливих, у тому числі в надзвичайних (екстремальних) умовах, бути готовою до виконання додаткових спеціальних завдань, до роботи з великим моральним та фізичним навантаженням і в більш складних умовах.

Результати узагальнення практики діяльності органів внутрішніх справ в особливих умовах дозволяють зробити теоретичні висновки про те, що забезпечення правопорядку в цих умовах можливо шляхом комплексного використання правових, організаційно-тактичних принципів, форм і методів, які мають спільну спрямованість.

Необхідність підвищення ефективності управлінської діяльності органів внутрішніх справ в особливих умовах зумовлює необхідність глибокого і всебічного наукового дослідження питань, пов'язаних з забезпеченням засобами захисту поліцейських.

Питання, що стосуються засобів захисту працівників поліції вивчався у наукових роботах таких вчених як М. С. Городецької, С. М. Гусарової, О. О. Джураєвої, М. М. Добкіної, Д. Г. Заброди, Г. Карпюка, К. А. Карчевського, В. О. Климкова, К. В. Коваленка, А. М. Колодія, А. Т. Комзюка, С. П. Кондракова, В. В. Копейчиков, Ю. Ф. Кравченко та інших.

Органи внутрішніх справ у системі органів держави, що працюють у надзвичайній ситуації, займають особливе місце, зумовлене вмістом завдань у розглянутих умовах діяльності. Від ефективності їх роботи вирішальною мірою залежить безпосереднє забезпечення внутрішнього благополуччя, життя і здоров'я населення.

Надзвичайна обстановка для органів поліції – це така обстановка, при якій явища, що виникають чи надходять, події та пригоди соціального

(криміногенного і не криміногенного), природного, біологічного, техногенного та іншого походження, характеризуються підвищеним ступенем загрози умовам громадського життя.

Такій обстановці властиві певні ознаки, а саме: а) порушується нормальний (звичайний) ритм життя населення, конкретної території, настає стресовий стан; стрес – стан організму, що виникає у відповідь на дію несприятливих зовнішніх або внутрішніх факторів. Стрес виявляється у формі напруження; б) створюється загроза порушення громадського порядку та громадської безпеки, пов'язана із суспільною небезпекою; в) виникає загроза для здоров'я та життя багатьох людей або їх загибелі, ушкодження здоров'я; г) заподіюється (чи може бути заподіяна) шкода державним органам, а також майновим інтересам громадян, захисту їх честі та гідності; д) створюються сприятливі умови для активізації злочинного елементу, поширення різноманітних чуток, виникнення паніки; е) може виникнути загроза конституційному ладу та суверенітету України [1].

Одними з найважливіших законодавчих актів, що регламентує діяльність поліції в особливих умовах, а саме умовах карантину є Закон України «Про національну поліцію», Закон України «Про затвердження Інструкції про порядок взаємодії територіальних органів поліції та міжрегіональних територіальних органів Національної поліції України під час реагування на надзвичайні ситуації, у випадку уведення правового режиму воєнного чи надзвичайного стану», Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)».

Якщо говорити про карантин і про боротьбу з коронавірусом, то ситуація в поліції контролювана, поліцейські готові до виконання завдань, кожен забезпечений чи комплект масок, чи респіраторів, кому це потрібно по службі, мають також і комплекти захисних костюмів, окулярів, гумових рукавичок.

Однак, на нашу думку механізм забезпечення поліцейських засобами індивідуального захисту є недосконалим.

Відповідно до ч.3 ст. 43 Конституції України, закріплено право кожного на належні, безпечні і здорові умови праці. Проте в сучасних умовах забезпечення реалізації цього права є проблемою [2].

Для дотримання законодавчих вимог та правил карантину потрібно чітко розуміти, що таке належне (достатнє) забезпечення персональних засобів захисту поліцію, а що ні. І для цього, на нашу думку, законодавство повинно містити чіткі відповіді на запитання: Які конкретні засоби індивідуального захисту повинні мати поліцейські? Чи достатньо забез-

печити просто маскою для обличчя? Яким вимогам повинна відповідати така маска? Чи повинен поліцейський бути забезпечений іншими засобами індивідуального захисту, такими як захисні (гумові) рукавички, захисний одяг (костюм), захисні окуляри, щит для обличчя та інші? Якщо протягом дня на обличчі має бути кілька масок, і їх потрібно міняти протягом дня, то з якою періодичністю він повинен це робити? І чи потрібно вести відповідний журнал, щоб контролювати зміну масок? Чи потрібно вести такий журнал про зміну інших засобів індивідуального захисту?

Слід зазначити, що на сьогодні жоден нормативний акт не затвердив перелік засобів індивідуального захисту для працівників поліції.

На веб-сайті Міністерства охорони здоров'я України міститься інформаційна записка щодо Державних стандартів України, яка регламентує вимоги до засобів індивідуального захисту, яка містить витяги з відповідних державних стандартів з метою інформування медичної спільноти, суб'єктів господарювання та громадян. Зокрема, цей інформаційний лист містить вимоги до водонепроникних лабораторних костюмів, респіраторів N95 / FFP2, респіраторів класу захисту не нижче FFP2, рукавичок, що не містять порошку, нітрилових рукавиць, медичних нестерильних рукавичок з нітрилового кальцію, одноразових медичних халатів, захисних щитів або захисні окуляри та медичні маски (хірургічні) [3].

Однак залишається незрозумілим, яку кількість перерахованих вище засобів індивідуального захисту повинна використовуватись поліцейським.

У той же час на веб-сайті Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) у рекомендації щодо раціонального використання засобів індивідуального захисту від коронавірусної інфекції від 19.03.2020 р. вказують, що для осіб без симптомів носіння маски будь-якого типу не рекомендовано; носіння медичної маски без необхідності може спричинити зайві витрати, створити помилкове почуття безпеки, що може призвести до нехтування іншими важливими профілактичними заходами [4].

Таким чином, ми вважаємо, що перелік засобів індивідуального захисту для працівників поліції, слід якомога швидше регулювати відповідними нормативно-правовими актами, оскільки відсутність чітких вимог чи рекомендацій може збільшити ризик поширення інфекції.

Науковий керівник: Сидоренко А. С., кандидат юридичних наук, доцент кафедри конституційного, адміністративного, екологічного та трудового права Полтавського юридичного інституту, старший науковий співробітник Лабораторії дослідження проблем національної безпеки у сфері громадського здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:

1. Адміністративна діяльність органів внутрішніх справ: навч. посіб. / [Черней В. В., Константинов С. Ф., Братель С. Г. та ін.]; під заг. ред. Коваленка В. В. [5-те вид.]. Київ : ПП «Дірект Лайн», 2014. 408 с.
2. Конституція України. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 1996. № 30. с. 141. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення 11.04.2020).
3. Інформаційна записка щодо Державних стандартів України. URL: <https://moz.gov.ua> (дата звернення 11.04.2020).
4. Веб-сайті Всесвітньої організації охорони здоров'я. URL: <https://www.who.int/countries/ukr/ru/> (дата звернення 11.04.2020)

ВІДЛУННЯ СЕРЕДНЬОВІЧЧЯ НА ФОНІ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ COVID-19

Денисова Тетяна Андріївна

доктор юридичних наук, професор, за-
служений юрист України, член пре-
зидії ГО «Всеукраїнська асоціація кри-
мінального права»

Мабуть, в даний час немає жодної значущої соціальної групи, котра була б задоволена станом епідеміологічної ситуації в Україні, особливо з поширенням коронавірусної інфекції COVID-19. Адже за даними Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я (далі – МОЗ) України, станом на 22 квітня в Україні 6592 лабораторно підтверджені випадки COVID-19, з них 174 летальні, 467 пацієнтів одужали. За добу зафіксовано 467 нових випадків [1]. Не піддаючи сумніву вказану інформацію, можна додати, що про латентність випадків захворювань зараз відсутні будь-які хоча б приблизні дані. Це означає, що ступінь захворювання вища, ніж представлена офіційною статистикою.

Гучні скандали з несвоечасним постачанням ліків, захисних масок, рукавичок, не говорячи вже про факти спекуляції ними, неякісне лікування та проблеми з забезпеченням лікарського персоналу й оточуючих від зараження, щоденно стають предметом обговорення. Не намагаючись охопити увесь спектр проблем, вважаю доцільним звернути увагу лише на деякі фактори, що можуть у подальшому детермінувати злочинність в Україні.

1. Нігілістичні настрої усе частіше охоплюють українське суспільство. Чи є у цьому загроза?

Загальновідомо, що людина формується та соціалізується під впливом певних моральних, культурних, правових цінностей, традицій, норм і звичаїв, що виступають набором життєвих сенсів суб'єкта, які визначають цілі і засоби його життєдіяльності. Безумовно, нігілізм не виник сам по собі, його витоки мають давню історію, але мова зараз не про це.

Сьогодні нігілістичні настрої охоплюють значне коло населення. Незважаючи на так звані жорсткі заходи карантину, українці усе частіше вдаються до їх порушень. Більш того, задля того, щоби вони згадали про власні конституційні права й свободі, котрі гарантовані державою, у засобах масової комунікації непоодинокі обговорення щодо недоцільності карантинних заходів, незаконності накладення штрафів тощо. Наприклад,

усе частіше лунають заклики про те, якщо короткостроковий карантин справді був потрібний для призупинення поширення загрози, а довгострокова ізоляція лише призведе до економічного колапсу – не надав при цьому ніякого захисту проти інфекційних захворювань. Зазначене веде до масового недотримання або невиконання правових норм. І цьому є свої причини. Однією з причин може бути видання суперечливих, паралельних або навіть взаємовиключних правових актів, що нейтралізують один одного, і вказують на їх непотрібність, а то і відкрити шкоду. Нерідко підзаконні акти стають «надзаконними» (прикладом можуть бути розпорядження, постанови, відомчі документи та ін.). Більш того, коли юридичні норми, прийняті у великій кількості, не взаємодіють між собою і погано синхронізуються, виникають гострі колізії права. Усе вказане дійсно веде до масового недотримання або невиконання правових норм.

Окремі посадові особи, державні органи, громадські організації, та громадяни просто не співвідносять свою поведінку з вимогами правових норм, прагнуть жити і діяти за «своїми правилами». Як результат – деформація правосвідомості, відсутність належної правової культури, втрата ціннісних орієнтацій, а у подальшому поява нових проявів нігілізму. Зокрема, як підкреслює О. М. Бандурка, конфронтаційно-агресивний, демонстративний, войовничий, характер, не контрольованість владою суспільних процесів і схвалення насильства «владою натовпу», породжують безладдя і несуть руйнівні наслідки. Зміна ціннісних орієнтацій виражається не тільки в «крикливих голосах», новими атрибутами є біти, залізні пруті, бочки, автомобільні шини, «коктейлі Молотова», холодна і вогнепальна зброя [2, с. 3].

2. Прорахунки законодавця.

Це питання узгоджується із першим, адже важко зрозуміти видання суперечливих правових актів, котрі усе частіше «вкладаються у норму». В останні роки фахівці все частіше говорять про те, що законотворчість у сфері кримінального законодавства (як і іншого) носить хаотичний характер. Так, проаналізувавши сучасний стан законодавства, науковці показують, що в результаті сотень поправок до Кримінального кодексу (далі – КК), кримінальне законодавство втратило свою системність і перестало служити чітким керівництвом для правозастосовника і суспільства в цілому.

Серед важливих факторів, що впливають ситуацію на в Україні, нерідко називають не тільки незадовільну роботу МОЗ та її установ, а й правоохоронної системи. Особливо часто згадують так званий силовий тиск на громадян, тобто незаконне переслідування за порушення каран-

тинних вимог. Більш того, в сучасних умовах важко зрозуміти чому штрафи за злочин можуть бути меншими, ніж за адміністративні правопорушення в частині недотримання вимог карантину. Вказана ситуація не тільки змішує уявлення про суспільну небезпеку злочинів і правопорушень, а дає підстави громадянам свідомо порушувати закон.

Проблема відсутності послідовної кримінальної політики усвідомлюється практично всіма. Таке визнання – перший крок для початку роботи по ревізії законодавчих актів і приведенні їх до системності, усунення колізій і, відповідно, підвищення його ефективності.

3. Спалах коронавірусу провокує зростання злочинності?

На перший погляд таке питання є абсурдним хоча б тому, що інстинкт самозбереження у людини повинен переважати над жадібністю, жорстокістю тощо. Проте, не варто забувати, що саме у кризові періоди злочинці намагаються витягти для себе максимальний прибуток.

Так, користуючись дефіцитом на маски, рукавички та товари першої необхідності, «ділки» продають їх за завищеними цінами. Шахраї усе частіше обирають людей старшого віку, особливо зараз під виглядом соціальних служб, волонтерів, медичних працівників та ін. У соцмережах з'являються оголошення про підтримку бездомних або заклик пожертвувати гроші на організацію кур'єрської доставки продуктів або ліків для пенсіонерів. Причини вказаних дій можуть бути різними, головна мета – це виманити гроші. Спроби поставити на належний рівень профілактику злочинів, особливо виявлення кіберзлочинців, виявляються не успішними, не в останню чергу через те, що правоохоронці не забезпечені інструментами реалізації.

4. Прояви жорстокого або такого, що принижує гідність, поводження з особами, що перебувають на вимушеному карантині у зв'язку з поширенням коронавірусної інфекції COVID-19.

Не так давно відбулася неоднозначна ситуація біля санаторію з евакуйованими з Китаю громадянами в селищі Нові Санжари на Полтавщині: 20 лютого до України прибув літак з евакуйованими громадянами, які перебували в китайському Ухані, де зафіксований спалах коронавірусу. На борту перебували 45 громадян України та 27 іноземців, а також екіпаж і супроводжуючі лікарі. Місцеві жителі через побоювання наслідків коронавірусу намагалися протистояти розміщенню у місцевому санаторії МВС евакуйованих з Китаю людей. Депутати Новосанжарської селищної ради акцентували увагу центральної влади на тому, що у Нових Санжарах лікарня не забезпечена необхідним обладнаннями та препаратами і не готова для надання повноцінної медичної допомоги для лікування хворих

на коронавірус. У селищі спалахнули протести й сутички з правоохоронцями. За перебігом подій спостерігала уся країна: частина виправдовувала вчинок селян, іншим це нагадувало середньовіччя. Здавалося б, згодом проблему було вирішено. Але як виявилось, такі дії були лише початком: з острахом людей, що прибули із-за кордону зустрічають в рідних містах та селах. Так, на Тернопільщині жінці, яка мала підозру на COVID-19 погрожували спалити хату, вбити її та дітей. В Чернігівській області чоловіку, який повернувся з Німеччини й знаходився на самоізоляції, мешканці села заблокували доступ до питної води, а також погрозами, що понижують людську гідність змусили покинути власну оселю.

Що це? Боротьба за виживання будь-якими засобами чи відлуння середньовіччя, дикість і жорстокість? Пригадаємо, що навіть злочинцю, не зважаючи на тяжкість вчиненого суспільно небезпечного діяння, ми даємо шанс, адже у ч. 3 ст. 50 КК України вказано: «Покарання не має на меті завдати фізичних страждань або принизити людську гідність» [3]. Чи дається такий шанс людині, котра потерпає від COVID-19?

Ще раз хочеться наголосити, що проблемних питань у зв'язку із поширенням коронавірусної інфекції COVID-19 породжено немало. Слідом за фахівцями треба вказати, що дійсно суспільство після пандемії вже не буде таким як зараз. Але шляхи подолання цих проблем (відновлення моральності, толерантності, узгодженість законів природи та права, запобігання злочинам і т.ін.) треба шукати вже зараз. Зрозуміло, що більшість обговорень буде стосуватись медичних аспектів, проте, варто звернути увагу й на вищевказані питання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Оперативна інформація про поширення коронавірусної інфекції COVID-19 / Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/article/news/operativna-informacija> (дата звернення 22.04.2020).
2. Бандурка А. М. Власть толпы. Харьков : Золотая миля, 2017. 312 с.
3. Кримінальний кодекс України. Редакція від 17.04.2020 р. // Офіц. сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14> (дата звернення 21.04.2020).

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДОМНОЇ ПРАЦІ НА ПЕРІОД КАРАНТИНУ

Дорошенко Дарія Миколаївна

студентка 2 курсу Полтавського юридичного інституту Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

Складна економічна та соціальна ситуація, що склалася внаслідок зростання захворюваності на гостру вірусну інфекцію COVID-19, стала поштовхом для введення превентивних заходів щодо унеможливлення настання та зменшення її негативних наслідків.

Однією із головних дій влади було розпорядження Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року №211 «Про запобігання поширенню коронавірусу COVID-19», яким запроваджено карантин з 17 березня 2020 року по 24 квітня 2020 року на території України [1]. Для збільшення ефективності цього нормативно-правового акту та зменшення кількості порушень було прийнято Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)» № 540-IX від 30.03.2020, яким затверджено зміни до основних нормативних актів. Такі зміни торкнулися й трудових правовідносин. Задля унеможливлення напруги між працівником і роботодавцем та зменшення економічних наслідків для обох сторін після закінчення карантину запроваджено зміни, які стосуються трудового договору, режиму гнучкого робочого часу, порядку оплати при простой та надомної праці [2]. З огляду на це важливим є дослідження питання запровадження надомної праці.

У чинному Кодексі законів про працю України взагалі не використовувалося поняття «надомної праці», а отже був відсутній елемент правового регулювання. Лише в ст.179 КЗпП України передбачалася можливість жінки на період перебування у відпустці для догляду за дитиною працювати вдома. У редакції від 02.04.2020 року в ч. 10 ст. 60 вказаного нормативного акту визначено поняття надомної праці як форми роботи, яка виконується працівником за місцем проживання чи іншому місці, за вибором працівника, тобто за межами приміщення, що надається роботодавцем [3]. Слід звернути увагу та погодитися з твердженням В. О. Носенко, яка під надомною працею розуміє вид дистанційної роботи, яку виконують заздалегідь підготовлені та висококваліфіковані працівники [4].

На міжнародному рівні надомна праця, відповідно до Конвенції Міжнародної Організації Праці «Про надомну працю» № 177 від 20.06.1996, є такою, що виконується не у виробничих приміщеннях роботодавця, за визначену оплату з метою виробництва товарів або послуг. Але на жаль, цей нормативно-правовий акт не є ратифікований в Україні [5].

Повертаючись до проблеми відсутності правового регулювання надомної праці загалом та й на момент карантину, можна зазначити нормативно-правові акти, які регулюють це питання. До кола таких актів відноситься Положенні про умови праці надомників, затвердженого постановою Держкомпраці СРСР і ВЦРПС від 29.09.1981 № 27517–99, яке зберігає чинність у положеннях, що не суперечать чинному законодавству, де визначено надомників як осіб, що уклали трудовий договір із роботодавцем про виконання роботи на дому особистою працею за рахунок коштів підприємства [6].

Застосування відносин між працівником та роботодавцем з надомної праці, передбачає ряд особливостей. Основою надомної праці в період карантину є розподіл робочого часу на розсуд працівника, яке не породжує зміни в нормуванні та оплаті праці, не змінює обсяг трудових прав працівника в сторону їх зменшення, спрямований на унеможливлення розповсюдження вірусної хвороби. Організація надомної праці регламентується ст. 60 КЗпП України, де в частині другій зазначається, що на випадок загрози поширення епідемії, пандемії та/або на час загрози військового, техногенного, природного чи іншого характеру умова про дистанційну (надомну) роботу може встановлюватися у наказі (розпорядженні) власника [3]. За допомогою достатньо розвинених інформаційних технологій впровадження такого виду роботи не складає проблеми для застосування роботодавцями, що в свою чергу не порушує прав працівників.

Як підсумок, впровадження надомної праці як виду дистанційної роботи є цілком раціональним у зв'язку із ситуацією, що склалася. Основною проблемою застосування такого виду роботи є наявність вузького врегулювання цього питання на законодавчому рівні, які необхідно вирішувати для правильного використання такого режиму роботи та належного виконання працівниками своїх трудових обов'язків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України: Постанова Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. № 211. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennya-zmin-do-postanovi-kabinetu-ministriv-ukrm020420ayini-vid-11-bereznua-2020-r-211> (дата звернення: 13.04.2020).

2. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України від 30.03.2020 № 540-IX. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/540-20#Text> (дата звернення: 13.04.2020).

3. Кодекс законів про працю України: Закон України від 10.12.1971 № 322-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08/ed20200320#Text> (дата звернення: 13.04.2020).

4. Носенко В. О. Правове регулювання дистанційної зайнятості працівників в Україні : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Київ, 2015. 19 с.

5. Про надомну працю: Конвенція МОП № 177 від 20.06.1996. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993_327 (дата звернення: 15.04.2020).

6. Положенні про умови праці надомників: затвердженого постановою Держкомпраці СРСР і ВЦРПС від 29.09.1981 № 27517-99. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0275400-81> (дата звернення: 15.04.2020).

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ОПЛАЧУВАНИХ ВІДПУСТОК В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ

Дудник А. В.

студентка 2 курсу Полтавського юридичного інституту Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

Наразі весь світ потерпає від нечувано стрімкого поширення страшної респіраторної інфекції, яка вражає легеневу систему людини, в повсякденному житті вона має коротку назву – коронавірус. Здавалося, нічого незвичайного, адже протягом існування людства і до сьогодні мали місце епідемії, які полинули у забуття та залишилися в пам'яті світової історії (чума, свинячий грип) та які існують і донині (СНІД, грип, гепатит).

Головною особливістю сучасних тяжких вірусних захворювань слугує те, що їхня діагностика та лікування досягли достатнього рівня для відносно безпечного існування у суспільстві.

Спалах нової, нікому невідомої дотепер хвороби сіє неабияку паніку серед населення, здебільшого через те, що симптоматика є досить розгалуженою, а процедура лікування – не конкретизованою. Зважаючи на це, вищі представницькі органи держав намагаються спрямувати всі сили та ресурси задля запобігання розповсюдженню ще не до кінця дослідженої інфекції, яка за максимально короткий час офіційно набула статусу пандемії.

Тому, Україна нарівні з іншими розвиненими країнами почала оперативно проводити превентивні заходи відразу ж після виявлення першого хворого на вже відому на цей час завдяки інформаційним джерелам коронавірусну інфекцію. Беручи до уваги той факт, що сусідні держави мали певний складений сценарій обумовлених дій обмежувального характеру, українським Урядом з 12 березня на всій території України було запроваджено загальнонаціональний карантин. Серед заборон, з яких складалася сама концепція введеного стану, найвідчутніше, звичайно, українське працездатне населення сприйняло закриття всіх підприємств та організацій (крім продовольчих магазинів та установ, робота яких дозволена на час карантину) [1].

Гострою проблемою постало питання організації трудового простою, адже виплачувати зарплатню за сидіння вдома не збирається жоден із роботодавців, проте й залишити працівників без засобів на існування

також не має права. Доводиться знаходити та застосовувати альтернативні способи праці, за результатом або хоча б наявністю яких була спроможність нарахувати працівникам кошти. Щоб не зупиняти робочий процес, Державною службою з питань праці було запропоновано альтернативні варіанти його забезпечення. До прикладу, тимчасове запровадження дистанційної або надомної роботи, введення простою, продовження роботи за умови застосування засобів індивідуального та колективного захисту – повний перелік містить ст. 29 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» [2].

Однак за неможливості втілення робочих обов'язків віддалено чи забезпечення роботодавцями належних умов праці на час карантину найраціональнішим способом постає оформлення відпустки, зокрема оплачуваної. Очевидно, що такий вибір працівника має свої як недоліки, так і суттєві переваги – все на розсуд працівника.

Законом України «Про відпустки» від 15.11.1996 р. мають місце такі види оплачуваних відпусток як щорічні, додаткові та соціальні. Залежно від специфіки та особливостей здійснюваних трудових обов'язків та соціального стану працівник може, просто кажучи, обрати для себе той вид оплачуваної відпустки, який йому найбільше імпонує [3].

По-перше, кожен працівник має право на щорічну оплачувану відпустку, мінімальна тривалість якої складає 24 календарних дні. Керуючись тим, що щорічна відпустка може бути як використана повністю за один раз, так і поділена на декілька менших, причому основна частина повинна бути не меншою за 14 днів, можна припустити, що одну з частин можна використати задля дотримання вимог карантину, не залишившись при цьому без грошей. Для визначених категорій робітників (наприклад, неповнолітніх) гранична тривалість основної відпустки є порівняно більшою та встановлюється в ст.6 Закону.

Тому, посилаючись на те, що згідно з ст.11 Закону карантин не постає достатньою причиною для перенесення щорічної відпустки на період карантину, водночас законодавством прямо не заборонений варіант зміщення дат відпустки за угодою сторін. А отже є цілком можливим, але, як і всі відпустки – недовготривалим порівняно з періодом введеного стану.

По-друге, статтями 7–8 Закону України «Про відпустки» встановлюється, що працівники, які влаштовані за вичерпним переліком професій, визначених Списком виробництв, робіт, професій і посад, затверджуваним Кабінетом Міністрів України, можуть скористатися додатковою щорічною відпусткою. Вона надається незалежно від основної у зв'язку з особливим характером виконуваної праці, або ж її шкідливими чи важкими умовами.

Отже, цей варіант оплачуваної відпустки буде доступний не для всіх працівників, які влаштовані за колективним або трудовим договорами, проте за наявності права на цей вид відпустки протягом карантину за угодою сторін її також можна оформити.

По-третє, маючи певні соціальні ознаки та будучи влаштованим за трудовим договором, працівник також може претендувати на встановлені Законом відповідні соціальні відпустки. Це відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами, по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку, усиновленням дитини, а також за наявності дитини віком до 15-ти років або повнолітньої дитини з інвалідністю з дитинства підгрупи А І групи. Якщо з першими видами соціальної відпустки все зрозуміло, то останній варіант є найбільш дієвим для використання в умовах пандемії, звичайно, за встановлених законом умов. Зокрема, це одинокі матері та батьки, жінки, які мають двох або більше дітей до 15-ти років, та інші особи, які зазначені в ст.19 Закону. Тому, якщо цей вид відпустки в поточному робочому році ще не використаний, то цілком раціонально його застосувати в нелегкий період часу не тільки окремих осіб, а всієї країни загалом.

Отже, в умовах прогресуючої невизначеності з боку високопосадовців у залишених майже ні з чим працівників не залишається інакшого вибору, ніж оформлювати оплачувані відпустки, аби мати хоч якісь засоби для існування. За умови відсутності альтернативи для організації робочого процесу відпустки постають найраціональнішим способом для багатьох як працівників, так і роботодавців. Таким чином, працівники забезпечені різними варіантами оплачуваних відпусток на період пандемії в Україні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 : Постанова КМУ в редакції від 16 березня 2020 р. N 215. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/KP200215.html (дата звернення 15.04.2020).
2. Про захист населення від інфекційних хвороб: Закон України в редакції 18.04.2020р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14> (дата звернення 15.04.2020).
3. Про відпустки: Закон України в редакція від 17.03.2020№. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/504/96-%D0%B2%D1%80#n23> (дата звернення 15.04.2020).

ЗАХОДИ ЗАПОБІГАННЯ ПРАВОПОРУШЕННЯМ У ЄДИНОМУ МЕДИЧНОМУ ПРОСТОРИ УКРАЇНИ

Дунаєва Тетяна Євгенівна

кандидат юридичних наук, науковий співробітник відділу дослідження проблем кримінального процесу та судоустрою Науково-дослідного інституту вивчення проблем злочинності імені академіка В. В. Сташиса НАПрН України

Для реалізації захисту конституційних прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні необхідні безпечні умови життя та праці, надання якісної медичної допомоги та запровадження ефективного механізму фінансування і управління системою охорони здоров'я.

У сучасних умовах відбувається процес створення єдиного медичного простору, тобто системи організації надання медичної допомоги, яка об'єднує всі медичні ресурси держави спільним управлінням і визначеними механізмами фінансування та забезпечує доступність, якість і ефективність усіх видів медичної допомоги всім громадянам України, у тому числі і військово-вслужбовцям [1].

На загальнодержавному рівні заходи запобігання правопорушенням у сфері єдиного медичного простору мають охоплювати:

- налагодження програмованості та предметності у впровадженні демократичних засад у різні сфери суспільної організації, зокрема в систему управління суспільством;

- створення системи виховання у службовців патріотичних почуттів, моральних, професійних якостей, неухильне дотримання етичних основ суспільної свідомості;

- визначеність, послідовність і активізацію у проведенні антикорупційної політики, викорінення у службовців, схильних до корупційних вчинків, відчуття можливості їх безкарного вчинення;

- підвищення державної ініціативи та необхідних організаційних зусиль щодо створення громадських формувань, незалежних державних структур для зростання активності населення щодо запобігання правопорушенням у сфері службової діяльності.

Ефективними економічними заходами запобігання правопорушенням у сфері єдиного медичного простору можуть бути наступні:

- встановлення більш чітких критеріїв фінансування закладів охорони здоров'я, реалізація принципу невідворотності покарання за нецільове використання бюджетних коштів;
- встановлення реальних механізмів обмеження легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом;
- розроблення системи заходів щодо зменшення сфери й обсягу тіньової економіки;
- запровадження ефективної системи контролю за доходами та видатками державних службовців і членів їх сімей;
- здійснення постійного моніторингу кредитно-фінансового становища та грошових операцій високопосадових службовців у сфері охорони здоров'я;
- запровадження практики продажу конфіскованого майна в осіб, які вчинили службові злочини, шляхом публічних торгів;
- організація гласних та конкурентних систем державного замовлення, приватизації, оренди державного майна;
- спрощення правил реєстрації та ведення підприємницької діяльності, процедури отримання дозволів у сфері охорони здоров'я.

У соціальній сфері:

- проведення реформування системи оплати праці медичних працівників та доведення її до рівня задоволення соціально значимих потреб відповідно до їх соціального статусу;
- запровадження дієвих механізмів задоволення окремих потреб медичних працівників через довгострокове, в тому числі й поточне, кредитування;
- удосконалення діючої системи соціального страхування медичних працівників.

У правовій сфері необхідно:

- провести ревізію норм чинного законодавства на предмет виявлення та вилучення положень, які сприяють проявам службової недбалості у сфері охорони здоров'я;
- здійснити повну систематизацію законодавства у сфері охорони здоров'я;
- запровадити кримінологічну експертизу проектів нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я.

У сфері вдосконалення державного управління необхідно:

- привести структуру державних органів у сфері охорони здоров'я та кількість державного апарату у відповідність до рекомендацій та стандартів держав-членів Європейського Союзу;

– удосконалити систему підбору та розстановки кадрів, яка б базувалася на конкурсній основі, на точних і специфічних правилах (на основі тестування і професійних іспитів) і забезпечувала б прийняття на службу найбільш фахово підготовлених кандидатів;

– обов'язково проводити спеціальні перевірки кандидатів на зайняття відповідальних посад в закладах охорони здоров'я, а також осіб, які обіймають ці посади, та визначення порядку здійснення таких перевірок;

– обов'язково попереджувати осіб, які претендують на зайняття посад у закладах охорони здоров'я, про встановлені обмеження у зв'язку з виконанням функцій держави та відповідальність, що настає у разі їх порушення;

– удосконалити систему спеціальних обмежень, установлених для державних службовців, з метою уникнення конфлікту інтересів;

– запровадити правовий інститут ротації кадрів державних службовців та визначити механізм її проведення на відповідних посадах;

– чітко регламентувати процедури прийняття управлінських рішень у сфері охорони здоров'я і визначити відповідальність за рішення, які завдали істотної шкоди державі, приватній особі;

– запровадити обов'язковий розгляд на засіданнях колегій міністерств і відомств питань щодо виконання законодавства у сфері охорони здоров'я, державну службу, державну, виконавчу та трудову дисципліну, а також питань про розгляд звернень громадян;

– розробити та прийняти Кодекс поведінки медичного працівника;

– створити відповідні бази даних з обов'язковою їх перевіркою для обліку кандидатів, які претендують на зайняття посад у системі охорони здоров'я;

– запровадити ефективні механізми позбавлення медичних працівників, які скомпрометували себе вчиненням службової недбалості, корупційного правопорушення, можливості займати протягом певного строку посади в органах охорони здоров'я, бути висунутими на присвоєння вищих військових і спеціальних звань та державних нагород;

– встановити відповідальність службових осіб у сфері охорони здоров'я за ухилення від реагування, відповідно до закону, на критичні виступи засобів масової інформації щодо оприлюднення ними фактів службової недбалості, корупційного правопорушення, порушень прав і свобод громадян;

– розробити та впровадити багатогалузеву систему громадського контролю за діяльністю органів охорони здоров'я з метою забезпечення прозорості діяльності цих органів та їх службових осіб.

Певною мірою запобіганню правопорушенням у сфері єдиного медичного простору сприятиме цивільне законодавство, оскільки Цивільний кодекс України, інші цивільно-правові акти містять положення щодо цивільно-правової відповідальності службових і юридичних осіб. Наприклад, стаття 1174 ЦК передбачає відшкодування шкоди, завданої посадовою або службовою особою органу державної влади, органу влади Автономної Республіки Крим або органу місцевого самоврядування фізичній або юридичній особі при здійсненні цією посадовою або службовою особою своїх повноважень (прийняття незаконних рішень тощо) [2]. До цивільно-правової відповідальності за вчинення службової недбалості можуть притягатися як посадові або службові особи (фізичні особи, що заподіяли шкоду), так і юридичні особи публічного права. Але за цими органами зберігається право зворотної вимоги (регресу) до безпосереднього заподіявання шкоди (службової чи посадової особи), (загальні засади здійснення цього права регламентуються статтею 1191 ЦК). На практиці притягнення до цивільно-правової відповідальності за вчинення службової недбалості здійснюється дуже рідко. Тому вважаємо, що загального законодавчого закріплення права осіб на отримання відшкодування від публічно-правових утворень недостатньо. В Україні не відпрацьований надійний механізм реалізації цього права, включаючи і права на відшкодування шкоди, завданої в результаті службових злочинів [3, с. 120–121].

У той же час ратифікація Україною такого базового міжнародного документа, як Цивільна конвенція про боротьбу з корупцією [4], вимагає вдосконалення національної нормативно-правової бази, у тому числі і цивільного законодавства щодо відшкодування збитків, спричинених службовими правопорушеннями.

Комплексний підхід до протидії правопорушенням та криміналізації особистості у єдиному медичному просторі України сприятиме захисту найвищих конституційних цінностей – життя та здоров'я людей, зниженню рівня правопорушень, зменшенню рівня соціальної напруженості, подоланню кризових явищ, успішної інтеграції України в єдиний Європейський простір.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про затвердження Воєнно-медичної доктрини України: Постанова Кабінету Міністрів України від 31.10.2018 р. №910 // Офіц. сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/ru/910–2018-%D0%BF/ed20181031#n86> (дата звернення: 18.04.2020).

2. Цивільний кодекс України : Закон України від 16.01.2003 р. №435-IV. // *Відом. Верхов. Ради України*. 2003. №40–44. С. 356.
3. Дунаєва Т. Є. Кримінологічна характеристика, детермінація та запобігання службовій недбалості: дис. ... канд. юр. наук. Харків, 2012. 216 с.
4. Цивільна конвенція про боротьбу з корупцією від 04.11.1999 р. : ред. від 16.03.2005 р. // Офіц. сайт Верховної Ради України. URL: http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=994_102 (дата звернення: 18.04.2020).

ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ ІНТЕРЕСІВ У СОЦІАЛЬНО-ТРУДОВІЙ СФЕРІ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ

Жернаков

Володимир Володимирович

к.ю.н., професор кафедри трудового
права Національного юридичного уні-
верситету імені Ярослава Мудрого

Наше суспільство, як і більшість населення планети, переживає пандемію коронавірусу – одну й найбільших загроз для цивілізації. Історія свідчить, що людство пережило багато епідеміологічних навал, серед яких – чорна віспа, три пандемії чуми, сім холерних пандемій. Сучасне суспільство потерпає від постійних спалахів грипу, тривалої пандемії ВІЛ-інфекції, що забрала близько 35 мільйонів життів по всьому світі [1].

Вони створюють глобальні загрози для розвитку людства. Не є виключенням й поточна пандемія коронавірусної хвороби 2019 (COVID-19), спричинена SARS-CoV-2. Не випадково Генеральний секретар ООН Антоніу Гутерріш заявив, що пандемія коронавірусу «стрімко перетворюється на кризу в галузі прав людини». Він закликав держави гарантувати доступність охорони здоров'я, продовольства, води і житла для всіх громадян, а також виділити економічну допомогу найбільш постраждалим групам населення [2].

В аналізі основної сутності й складових пандемії слід виходити з того, що пандемія – це вищий ступінь розвитку епідемічного процесу, поширеного на території країн та континентів [3, с.880]. У ст. 1 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 6 квітня 2000 року № 1645-III (далі – Закон № 1645) епідемію визначено як масове поширення інфекційної хвороби серед населення відповідної території за короткий проміжок часу [4].

Конкретними обставинами, що зумовлюють зміни у правовому статусі осіб у сфері праці під час пандемії або впливають на обсяг і зміст прав та законних інтересів, слід визнати встановлені Законом № 1645: карантин (адміністративні та медико-санітарні заходи, що застосовуються для запобігання поширенню особливо небезпечних інфекційних хвороб), самоізоляцію (перебування особи, стосовно якої є обґрунтовані підстави щодо ризику інфікування або поширення нею інфекційної хвороби, у визначеному нею місці (приміщенні) з метою дотримання протиепідемічних за-

ходів на основі зобов'язання особи), обсервацію (перебування особи, стосовно якої є ризик поширення інфекційної хвороби, в обсерваторії з метою її обстеження та здійснення медичного нагляду за нею) й інші обмежувальні протиепідемічні заходи [4].

У соціально-трудовій сфері ці заходи, що у своїй основі мають об'єктивні обставини та є вимушеними з боку органів влади, з неминучістю впливають або можуть впливати на обсяг й зміст соціально-трудових прав (права на працю та її оплату, права на безпечні й нешкідливі умови праці, права охорону здоров'я, на особисту безпеку, на соціальне забезпечення тощо). Крім того, за цих умов суттєво змінюються й механізми реалізації інтересів у сфері праці та охорони здоров'я. Принагідно слід зазначити, що механізм реалізації інтересів у соціально-трудовій сфері більш складний, оскільки містить різні аспекти. На відміну від забезпечення прав, для реалізації інтересів необхідне узгодження позицій трудящих та роботодавців, позаяк саме завдяки організаційно-економічним ресурсам останніх ці інтереси забезпечуються. Вжиття заходів з реалізації інтересів працівників для власників підприємств та організацій не є обов'язком, позаяк вони не закріплюються у законодавстві. Інтереси в абсолютній кількості мають не загальний, а конкретний характер, і тому механізм їх реалізації визначається не в законодавчих актах з імперативними приписами. Інтереси формуються у процесі соціального діалогу, колективних переговорів на місцях, і пріоритетним у цьому процесі є диспозитивний метод.

Конкретні приклади обмежень у забезпеченні прав та реалізації інтересів можна знайти у постанові Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. № 211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» (з подальшими змінами та доповненнями) [5]. Ними, зокрема, є заборона роботи суб'єктів господарювання, яка передбачає приймання відвідувачів; заборона регулярних та нерегулярних перевезень пасажирів автомобільним транспортом, перевезення пасажирів залізничним транспортом в усіх видах внутрішнього сполучення (приміському, міському, регіональному та дальньому) тощо.

Звідсіля випливають основні проблеми у механізмі реалізації права на працю та права на оплату праці як його складову. Карантин та самоізоляція унеможливають доступ до роботи та суттєво знижують рівень доходів працівників, оскільки виплата двох третин тарифної ставки (окладу) – це далеко не середній заробіток. Крім того, далеко не всі роботодавці у недержавній сфері ментально й економічно готові на суттєві витрати

в умовах зупинення бізнесу. Звідсіля – чисельні порушення трудових прав (примус до неоплачуваних відпусток, необґрунтовані звільнення та ін.).

На перший погляд, виходячи з цієї ситуації можна шукати у чинному законодавстві, що забороняє такі дії роботодавців. Крім того, законодавством про працю встановлено можливість надавати оплачувані відпустки. Але роботодавці у малому та середньому бізнесі не завжди мають відповідні ресурси, а карантин триває довше, ніж стандартні відпустки працівників.

Цілком очевидно, що правове регулювання потребує суттєвого удосконалення, і до законодавства слід вносити дієві зміни. Реагуючи на складну ситуацію, Кабінет Міністрів доволі швидко розробив, а Верховна Рада України 30 березня 2020 року прийняла Закон № 540-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку із поширенням коронавірусної хвороби (COVID-2019)» [6]. Ним, зокрема, чинний Кодекс законів про працю України доповнено такими новаціями, як дистанційна праця та гнучкий режим робочого часу.

Можна позитивно оцінити аналіз Я. Сімутіною сутності правового регулювання дистанційної праці. Вона, зокрема, звернула увагу на Закон «Про наукову і науково-технічну діяльність» від 26 листопада 2015 року, у якому вперше в законодавстві з'явилася згадка про дистанційний режим праці наукових працівників і спеціалістів наукових установ й вищих навчальних закладів, та спроби врегулювати питання дистанційної праці в новому Трудовому кодексі. Заслужують на увагу слушні зауваження Я. Сімутіної щодо поняття дистанційної (надомної) роботи, як форми організації праці; місця виконання трудової функції; фактичного отождошення понять дистанційної і надомної праці за змінами до КЗпП від 30.03.2020 р. [7].

Можна впевнено прогнозувати, що легалізація дистанційної праці на рівні кодексу спричинить чисельні дослідження її сутності й порядку застосування, а також розвиток правового регулювання цього способу організації праці. Слід відзначити й обмежені можливості впливу дистанційної праці на ситуацію із зайнятістю працівників, адже вона має вузьке спрямування. Дистанційно не можна посіяти та зібрати врожай, виплавити метал до добути вугілля.

Виникають питання й з приводу змін до ст. 113 КЗпП щодо «порядку оплати» часу простою. Нормативний матеріал у цій статті викладено не зовсім вдало. Перш за все, це стосується виокремлення карантину, оголошеного Кабміном, із загального правила, встановленого ч. 3 ст. 113 КЗпП:

за час простою, коли виникла виробнича ситуація, небезпечна для життя чи здоров'я працівника або для людей, які його оточують, і навколишнього природного середовища не з його вини, за ним зберігається середній заробіток. Карантин як причину простою вказано у ч. 1 ст. 113 КЗпП, за якою час простою не з вини працівника, в тому числі на період оголошення карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України, оплачується з розрахунку не нижче від двох третин тарифної ставки встановленого працівникові розряду (окладу). З точки зору формальної логіки до речно поставити питання: невже нинішня пандемія коронавірусу не є загрозою здоров'ю та життю працівників? Якщо вона є реальною загрозою, то чому виокремлена із сфери дії ч. 3 ст. 113 КЗпП? Очевидно, відповідь на ці питання знаходиться за межами правової логіки, і її підґрунтя слід шукати в економічній сфері.

Крім того, при внесенні змін до ст. 113 КЗпП можна було б виправити давній термінологічний недолік: простій не оплачується, оплачується тільки робота. На період простою здійснюються гарантійні виплати.

Стислу характеристику Закону від 30.03.2020 р. завершимо позитивною частиною: ним Закон «Про зайнятість населення» доповнено статтею 47⁻¹, спрямованою на регулювання надання роботодавцям із числа суб'єктів малого та середнього підприємництва допомоги по частковому безробіттю на період карантину.

На розвиток засад залучення працівників до боротьби з інфекційними хворобами спрямований й Закон «Про внесення змін до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» від 13 квітня 2020 року №555-ІХ. Ним, зокрема, заклади охорони здоров'я наділені правом залучати додатково, на умовах контракту, осіб, які мають відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам. У разі наявності у особи 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. Цікаво, що порядок укладення контракту, його типова форма та розмір оплати праці за контрактом визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я [8].

Якщо бути відвертим, то такий захід не можна назвати повністю стимулюючим. Радше, він розширює можливості сумісництва у медичній сфері. Слід тільки сподіватись на те, що у цьому випадку і МОЗ, і Мінфін

знайдуть відповідні ресурси для встановлення гідних умов оплати праці за контрактами медпрацівників, які добровільно візьмуть на себе обов'язки щодо боротьби із небезпечною інфекційною хворобою.

Зрозуміло, що для боротьби із пандемією правових засобів замало. Тільки у поєднання з належними й своєчасними організаційно-економічними заходами правові засоби можуть бути дієвими.

Від коронавірусної інфекції замало ховатися, з пандемією треба ефективно боротися. Якщо вона для людства – небезпечний ворог, то й засоби боротьби мають бути адекватними. У першу чергу, це належні організаційно-економічні дії органів влади, органів місцевого самоврядування, посадових осіб та керівників підприємств, установ, організацій.

Окремо слід сказати про необхідність забезпечення усім необхідним «переднього краю» боротьби – медичних закладів та тих, хто ризикує найбільше – медичних працівників. За даними Центру громадського здоров'я МОЗ, станом на 26 квітня в Україні 8617 лабораторно підтверджених випадків COVID-19, з них 1 675 медпрацівників [9]. Не потребує доведення, що на період пандемії їх соціально-трудові права мають бути суттєво розширені. Зокрема, у них виникає право на належні умови праці, право на дієві засоби безпеки, право на гідну компенсацію ризиків захворювання на коронавірус, право на соціальне забезпечення у зв'язку із професійним захворюванням у разі коронавірусної хвороби тощо.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Вікіпедія. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D0%BD%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D1%96%D1%8F> (дата звернення: 19.04.2020).

2. Пандемія коронавірусу перетворюється на кризу в галузі прав людини. URL: <https://prm.ua/pandemiya-koronavirusu-peretvoryuyetsya-na-krizu-v-galuzi-prav-lyudini-ooop/> (дата звернення: 19.04.2020).

3. Великий тлумачний словник сучасної української мови. Київ, 2009. 1736 с.

4. 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> (дата звернення: 19.04.2020).

5. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2. Постанова Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. № 211. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/KP200211?a> (дата звернення: 19.04.2020).

6. Про внесення змін до деяких законодавчих актів, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку із поширенням коронавірусної хвороби (COVID-2019)». Закон України від 30 березня 2020 року № 540-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/540-20#n111> (дата звернення: 19.04.2020).

7. Сімутіна Я. Дистанційна праця в умовах карантину: спроба правового врегулювання. URL: <https://sud.ua/ru/news/blog/166599-distsantsiyuna-pratsya-v-umovakh-karantinu-sproba-pravovogo-vregulyuvannya>. (дата звернення: 19.04.2020).

8. Про внесення змін до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19). Закон України від 13 квітня 2020 року № 555-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/555-20#n2> (дата звернення: 19.04.2020).

9. Оперативна інформація про поширення коронавірусної інфекції COVID-19. URL: <https://moz.gov.ua/article/news/operativna-informacija-pro-poshirennja-koronavirusnoi-infekcii-2019-ncov-1> (дата звернення: 19.04.2020).

ПРОБЛЕМИ ДІЇ У ЧАСІ ТА ПРОСТОРИ КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВИХ ЗАСОБІВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕПІДЕМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ

Житний Олександр Олександрович
доктор юридичних наук, професор, за-
відувач кафедри кримінально-правових
дисциплін Харківського національного
університету імені В. Н. Каразіна

**Ємельяненко
Володимир Віталійович**
кандидат юридичних наук, доцент, до-
цент кафедри кримінального права На-
ціонального юридичного університету
імені Ярослава Мудрого

Виконуючи роль *ultimaratio* у вирішенні багатьох проблем, котрі виникають перед державою й суспільством, національне кримінальне право не залишається осторонь і у вирішенні завдань із забезпечення епідемічної безпеки, яка входить в такий об'єкт кримінально-правової охорони, як здоров'я населення. Не випадково, що саме в ході поширення загроз здоров'ю населення, викликаних виникненням та поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19), держава звернула увагу і на охоронні й запобіжні можливості цієї галузі, на кримінально-правові засоби забезпечення епідемічної безпеки. Слід віддати належне вітчизняному законодавцеві в оперативності реагування на сам факт виникнення таких загроз та в намаганні впорядкувати правовідносини в цій сфері для мінімізації та подолання їх шкідливих наслідків.

Основним кримінально-правовим засобом забезпечення епідемічної безпеки в цей час владою було визнано приписи ст. 325 Кримінального кодексу України (далі – КК). Залишивши за дужками оцінку конструктивності самої ідеї виправлення епідемічної ситуації шляхом внесення змін до кримінального законодавства, звернемо увагу на деякі «технічні» юрисдикційні аспекти існування зазначеного засобу, зокрема, дії норми ст. 325 КК у часі, а також у просторі.

Згадаємо деякі загальні положення нормативного регулювання дії кримінальних законів у часі. Так, керуючись конституційними (ст. 58 Конституції України) й міжнародно-правовими (ч. 2 ст. 11 Загальної декларації

ції прав людини, ч. 1 ст. 7 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, ч. 1 ст. 49 Хартії основних прав Європейського Союзу) принципами, а також встановленими в ст.ст. 4, 5 КК темпоральними властивостями законодавства про кримінальну відповідальність, його чинність на території України визначається сукупністю таких вимог: 1) діяння визнається кримінальним правопорушенням за законом, який був чинним на момент його вчинення; 2) особа не підлягає кримінальній відповідальності чи застосуванню будь-яких заходів кримінально-правового впливу за діяння, якщо на момент його вчинення воно не було передбачене законом як кримінальне правопорушення; 3) особі не може призначатись покарання більш суворе ніж те, що передбачалось законом під час вчинення нею кримінального правопорушення; 4) якщо після вчинення особою кримінального правопорушення було встановлене менш суворе покарання ніж те, що передбачалось на час правопорушення, обсяги обмежень прав та свобод такої особи визначає новий закон.

Основний принцип чинності закону про кримінальну відповідальність у часі полягає в тому, що злочинність і караність, а також інші кримінально-правові наслідки діяння визначаються законом про кримінальну відповідальність, що діяв на час вчинення цього діяння. Діяння в цьому випадку слід розуміти як дію або бездіяльність, що входить до складу відповідного кримінального правопорушення (закінченого чи незакінченого), а також як суспільно небезпечну поведінку особи, що не містить всіх ознак складу злочину (наприклад, неосудної особи чи такої, що не досягла віку, з якого може наставати кримінальна відповідальність).

Динаміка змін ст. 325 КК в 2020 р. показана в наступній таблиці (текст припису розбито на заголовок, диспозиції й санкції, а частини тексту, які піддавалися змін, виділено підкресленням):

В редакції Закону № 1125-VI від 17.03.2009	В редакції Закону № 530-IX від 17.03.2020	В редакції Закону № 540-IX від 30.03.2020
Стаття 325. Порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним захворюванням та масовим отруєнням	Стаття 325. Порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним хворобам та масовим отруєнням	Стаття 325. Порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним хворобам та масовим отруєнням

<p>1. Порушення правил та норм, встановлених з метою запобігання епідемічним та іншим інфекційним захворюванням, а також масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням) і боротьби з ними, якщо такі дії спричинили або завідомо могли спричинити поширення цих захворювань, –</p>	<p>1. Порушення правил та норм, встановлених з метою запобігання епідемічним та іншим інфекційним хворобам, а також масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням) і боротьби з ними, якщо такі дії спричинили або завідомо могли спричинити поширення цих захворювань, –</p>	<p>1. Порушення правил та норм, встановлених з метою запобігання епідемічним та іншим інфекційним хворобам, а також масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням) і боротьби з ними, якщо такі дії спричинили або завідомо могли спричинити поширення цих захворювань, –</p>
<p>карається штрафом до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до трьох років.</p>	<p>карається штрафом від тисячі до трьох тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до трьох років, або позбавленням волі на той самий строк.</p>	<p>карається штрафом від тисячі до трьох тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до трьох років, або позбавленням волі на той самий строк.</p>
<p>2. Ті самі діяння, якщо вони спричинили загибель людей чи інші тяжкі наслідки, – караються позбавленням волі на строк від п'яти до восьми років.</p>	<p>2. Ті самі діяння, якщо вони спричинили загибель людей чи інші тяжкі наслідки, – караються позбавленням волі на строк від п'яти до восьми років.</p>	<p>2. Ті самі діяння, якщо вони спричинили загибель людей чи інші тяжкі наслідки, – караються позбавленням волі на строк від п'яти до восьми років.</p>
		<p>Стаття 325 в редакції Законів № 1125-VI від 17.03.2009, № 530-IX від 17.03.2020-діє протягом трьох місяців з дня опублікування Закону від 17 березня 2020 року № 530-IX.</p>

Порівняння свідчить, що з дня опублікування ст. 325 КК в редакції Закону № 530-ІХ норма про кримінальну відповідальність за порушення санітарних правил і норм щодо запобігання загрозам епідемічній безпеці була приведена у відповідність із положеннями Закону України від 6 квітня 2000 р. № 1645-ІІІ «Про захист населення від інфекційних хвороб» (в назві статті та диспозиції ч. 1 ст. 325 КК інфекційні «захворювання» замінено на інфекційні «хвороби»), посилено відповідальність за некваліфікований вид такого порушення. Альтернативна санкція ч. 1 ст. 325 КК в чинній нині редакції значно збільшує розмір покарання у виді штрафу, а також передбачає нове і більш суворе покарання у виді позбавлення волі. Через це такої властивості, як ретроактивність, ст. 325 КК в новій (чинній) редакції не матиме. Особливо слід підкреслити, що ст. 325 КК наразі є єдиною чинною кримінально-правовою нормою, яка є тимчасовою, тобто ухваленою законодавцем на заздалегідь визначений і незначний (три місяці) період часу. По його закінченню відновиться дія ст. 325 КК в редакції Закону № 1125-VI від 17 березня 2009 р. По суті, це означає, що посилена відповідальність за чинною (тимчасовою) редакцією зазначеної норми реально не буде застосована, адже, зважаючи на передбачені Кримінальним процесуальним кодексом України строки досудового розслідування, розгляду справ в суді, апеляційного й касаційного оскарження вироків, питання про реалізацію кримінальної відповідальності осіб, діяння яких кваліфікуються (будуть кваліфіковані) за ст. 325 КК, остаточно вирішуватимуться вже після втрати нею чинності (в той період, коли буде чинною ст. 325 КК в редакції Закону № 1125-VI від 17 березня 2009 р.). Через ймовірні сценарії повторення в майбутньому загроз епідемічній безпеці, законодавцю в подальшому навряд чи слід обмежувати чинність редакції ст. 325 КК з більш суворим покаранням тільки певним періодом часу.

Зміст принципів чинності закону про кримінальну відповідальність у просторі ґрунтується на низці вказівок та правил, закріплених у нормах вітчизняного кримінального права та у Конституції України, а також на нормах міжнародного права щодо суверенітету держави та кримінальної (кримінально-правової) юрисдикції. Головне правило при цьому полягає в тому, що держава здійснює повну юрисдикцію в межах своєї території. У законодавстві про кримінальну відповідальність йому відповідає територіальний принцип чинності закону про кримінальну відповідальність у просторі, згідно з яким усі особи, які вчинили злочини на території України, підлягають відповідальності на підставі Кримінального кодексу України (ч. 1 ст. 6 КК). Тому якщо діяння (порушення правил та норм,

встановлених з метою запобігання епідемічним та іншим інфекційним хворобам, а також масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням) і боротьби з ними) відбувалось на території України або його суспільно небезпечний наслідок (спричинення або загроза спричинення поширення цих захворювань, загибель людей чи інші тяжкі наслідки) настав на її території, то злочин перебуває під кримінально-правовою юрисдикцією Української держави. Вона ж поширюється й на громадян України (а також осіб без громадянства, які постійно проживають в Україні), якщо вони вчинили порушення, передбачені ст. 325 КК, перебуваючи на території інших держав (що, зважаючи на масову міграцію українців, є цілком імовірним). Додамо до цього, що такі порушення наразі передбачені законодавством багатьох країн (наприклад, в Чехії за подібні діяння передбачено штраф до 3000000 крон, в Хорватії – штраф до 120000 кун, в Австралії – штраф до 5000 австралійських доларів; у ряді країн передбачено можливість призначення арешту або позбавлення волі).

Хоча з часу оголошення в Україні загальнодержавних протиепідемічних заходів перетин державного кордону іноземними громадянами суттєво обмежений, тим не менш, слід звернути увагу на те, що, оскільки COVID-19 є загрозою глобальною, той заходи щодо протидії йому проводяться у всепланетному масштабі. Між тим, кримінально-правові засоби забезпечення епідемічної безпеки в цьому разі розглядаються міжнародною спільнотою поки що як виключно національні. Тому суб'єкти міжнародного права наразі не ухвалювали актів (дво- або багатосторонніх договорів, конвенцій), які містили б юрисдикційні приписи і на підставі яких могла б виникати універсальна кримінально-правова юрисдикція держави щодо порушень правил такої безпеки, вчинених за її межами й особами, які не перебувають із нею в правовому зв'язку. Тому універсальний (ст. 8 КК) принцип чинності закону про кримінальну відповідальність в такому разі застосований бути не може. Водночас, глобальність загроз COVID-19, напевно, не дозволяє використати й реальний принцип чинності такого закону у просторі (хоча такі ситуації гіпотетично можливі), адже це правило застосовується лише при створенні апатридами чи іноземцями зовнішніх загроз національним інтересам України чи посяганнях на інтереси саме її громадян.

РОЗГОЛОШЕННЯ ЛІКАРСЬКОЇ ТАЄМНИЦІ В УМОВАХ ПОШИРЕННЯ COVID-19: ПИТАННЯ КОНКУРЕНЦІЇ НОРМ

Забуга Юлія Юрїївна

кандидат юридичних наук, асистент
кафедри кримінального права № 1
Національного юридичного універси-
тету імені Ярослава Мудрого

Михайліченко Тетяна Олександрівна

кандидат юридичних наук, старший
науковий співробітник НДІ вивчення
проблем злочинності імені академіка
В. В. Сташиса НАПрН України, доцент
кафедри кримінального права та кри-
мінально-правових дисциплін ПЮІ
Національного юридичного універси-
тету імені Ярослава Мудрого

Надання медичної допомоги та медичних послуг – це «персонально-чутлива» сфера для кожної людини, саме тому світовій спільноті, як і українцям, добре відоме таке поняття як «лікарська таємниця». Так, згідно зі ст. 39¹ Основ законодавства України про охорону здоров'я (далі – Основи) кожному пацієнту гарантується право на таємницю про стан його здоров'я та про факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при його медичному обстеженні. Крім цього, ст. 40 Основ зазначає, що медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторони життя громадянина, не мають права розголошувати ці відомості, крім передбачених законодавчими актами випадків. Схожі положення закріплені також і ст. 286 Цивільного кодексу України, і ст. 11 Закону України (далі – ЗУ) «Про інформацію» від 02.10.1992 р. № 2657-ХІІ. Цікавим є той факт, що відповідно до Міжнародного кодексу медичної етики лікар навіть *після смерті* пацієнта зобов'язаний зберігати все, що він знає про свого пацієнта в таємниці. Проте заборона на розголошення лікарської

таємниці не є абсолютною, оскільки така можливість передбачена у випадках, встановлених у окремих законах¹.

Відомості, що становлять лікарську таємницю, відносяться до конфіденційної інформації, що є видом інформації з обмеженим доступом, а отже, їх поширення може відбуватися виключно за бажанням (згодою) відповідної особи у визначеному нею порядку відповідно до передбачених нею умов, а також в інших випадках, визначених законом (ч. 2 ст. 21 ЗУ «Про інформацію»). Поширення такої інформації без дотримання вимог її оприлюднення, встановлених законом, може призвести до порушення права на приватне життя, гарантоване ст. 8 Конвенції про захист прав і основоположних свобод (далі – Конвенція). Приміром, в рішенні «Armonienė v. Lithuania» (Заява № 36919/02) ЄСПЛ встановив таке порушення, оскільки були розголошені персональні дані хворого чоловіка на ВІЛ у ЗМІ. Також суд підкреслив: те, що потерпілий проживав у селі, лише посилює для нього негативні наслідки [1]. Іншим прикладом є справа «Avilkina and others v. Russia» (Заява № 1585/09), де Суд констатував серед низки порушень ст. 8 Конвенції й порушення права на збереження конфіденційної медичної інформації та порядку доступу до неї, оскільки адміністрація медичної установи передала прокуратурі дані про її пацієнтів без належних для цього підстав [2].

Однак із початку пандемії коронавірусної інфекції COVID-19, спричиненої стрімким поширенням вірусу SARS-Cov-2, розпочалося стрімке зростання конфлікту інтересів конкретної особи та суспільства в цілому [3]. Так, на сторінках соціальних мереж почали з'являтися повідомлення, які містили персональні дані як померлих осіб, хворих на COVID-19, так і осіб, які контактували з хворими на це інфекційне захворювання. Як

¹ В окремих випадках можливим є надання інформації про пацієнта 1) судовим та правоохоронним органам під час притягнення особи до, зокрема, кримінальної відповідальності, але у обмежених межах та в чітко визначеному порядку її надання (наприклад, ЗУ «Про психіатричну допомогу» від 22.02.2000 р. № 1489-III, ЗУ «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними» від 15.02.1995 р. № 62/95-ВР); 2) партнеру (партнерам) про позитивний ВІЛ-статус особи, якщо людина, яка живе з ВІЛ, звернеться до медичного працівника з відповідним письмово підтвердженим проханням, або якщо людина, яка живе з ВІЛ, померла, втратила свідомість або існує ймовірність того, що вона не опритомніє та не відновить свою здатність надавати усвідомлену інформовану згоду (п. 2 ч. 5 ст. 13 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий та соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12.12.1991 р. № 1972-XII).

наслідок, ЗМІ почали поширювати інформацію про порушення кримінальних проваджень за розголошення даних про осіб, хворих на коронавірус, а також попередження про те, що такі дії тягнуть за собою кримінальну відповідальність [4; 5]. При цьому особи, які розголошували конфіденційну інформацію, посилалися на ст. 17 ЗУ «Про захист населення від інфекційних хвороб», яка регулює права та обов'язки громадян та їх об'єднань у сфері захисту населення від інфекційних хвороб, в якій зазначено, що громадяни та їх об'єднання *мають право на отримання достовірної інформації щодо епідемічної ситуації в Україні*. Органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування, органи державної санітарно-епідеміологічної служби та заклади охорони здоров'я *зобов'язані* періодично повідомляти через засоби масової інформації про епідемічну ситуацію та здійснювати протиепідемічні заходи. За відмову у наданні інформації, умисне перекручення або приховування об'єктивних даних про захворювання населення на інфекційні хвороби посадові особи органів, та закладів, зазначених у частині другій цієї статті, несуть відповідальність згідно із законом. Отож, виникає низка питань, які потребують остаточної відповіді: чи превалює у цій ситуації громадський (публічний) інтерес над особистим? І чи може спричинити такий громадський інтерес шкоду конкретній особі? І якщо може, то яку саме?

Громадський інтерес у цій ситуації становить здоров'я населення, а для окремої категорії громадян (осіб похилого віку чи осіб, які мають хронічні захворювання) – і життя, тоді як особистим інтересом виступає збереження персональних даних конкретного громадянина, а також інформації про те, що він перехворів/хворіє на COVID-19 або контактував із особою, яка має / мала це захворювання. Так, під час брифінгу 3 квітня 2020 р. Головний санітарний лікар України В. Ляшко повідомив, що в Україні рівень летальності від коронавірусу становить 2,4% [6]. До порівняння, виходячи із даних ВООЗ щодо епідемічної ситуації у світі станом на 2 квітня 2020 р., рівень летальності в Китаї становив 4%, в Італії – 11,8 %, в Іспанії – 8,8%, у Німеччині – 1,2%, у США – 2% [7]. Загалом же, як заявив генеральний директор ВООЗ Тедрос Адан Гебреїсус, коронавірусна інфекція спричиняє летальний підсумок для хворого в 3,4% випадках [8]. Для того, щоб зрозуміти, чому існує така велика розбіжність у наведених цифрах, і чи настільки небезпечною є коронавірусна інфекція для населення, як видається на перший погляд, потрібно з'ясувати, що таке летальність. Під летальністю розуміють статистичний показник, який дорівнює співвідношенню *числа померлих* від якоїсь хвороби, поранення тощо *до числа перехворілих (уражених)* цією хворобою, за певний про-

міжок часу, який виражається у відсотках і становить міру ризику. Головною причиною розбіжності у показниках летальності від коронавірусу в різних країнах передусім є, зокнайменше, відсутність єдиної формули розрахунку цього показника. Так, високий рівень летальності в переважній більшості властивий тим країнам, які *не здійснюють системне* тестування на цю хворобу всього населення. І навпаки, низький рівень летальності показують ті країни, які тестують не лише хворих, які мають симптоми, але й тих людей, які не мають жодних ознак захворювання (було доведено, що у деяких людей захворювання на COVID-19 протікає безсимптомно). Також високий рівень летальності частково можна пояснити тим, що далеко не всі країни вчасно вжили заходи, спрямовані на зупинення розповсюдження цієї хвороби, зокрема, ввели карантин.

В Україні карантин ввели своєчасно, що і обумовлює порівняно невеликий із іншими державами показник летальності – 2,4%. Проте можна припустити, що в нашій країні ця цифра може бути ще меншою, адже нам і досі не відома загальна кількість хворих на COVID-19, бо на сьогодні тестування роблять виключно тим українцям, які мають симптоми цього захворювання, а також особам, які контактували із хворими на нього.

Також вирішуючи дилему необхідності чи недопустимості розголошення даних в умовах пандемії, слід враховувати положення ст. 17 ЗУ «Про захист населення від інфекційних хвороб», де наголошується на тому, що не може приховуватися від громадян та їх об'єднань саме *достовірні інформація про епідемічну ситуацію, яка має містити дані про загальну кількість дійсно хворих*, а не їх персональні дані. Проте поширення конфіденційної інформації всупереч передбаченого законами порядку неодмінно спричиняє шкоду конкретній особі. Якщо розголошені персональні дані живої особи, хворої на COVID-19, то це може загрожувати як безпосередньо їй, так і її рідним самосудом, погрозами вбивством тощо [9]. Якщо ж йдеться про оприлюднення даних померлої від COVID-19 особи, то шкода буде завдана її родичам, оскільки постраждає не тільки їх репутація, але й будуть розірвані соціальні зв'язки, можуть виникнути проблеми і на роботі. При цьому йтися може як про вимушену відпустку за власний рахунок на час самоізоляції до з'ясування результатів тестування на коронавірус, що неодмінно призведе до погіршення її матеріального становища, так і про звільнення особи. Така сама шкода завдається і особам, які контактували із хворими, чиї дані були розголошені в ЗМІ. Потрібно брати до уваги той факт, що контакт із хворими на COVID-19, далеко не завжди спричиняє зараження цією хворобою і самої контактувочої особи, а отже, розголошення персональних даних таких осіб, як і осіб

хворих на коронавірус, має тягнути за собою передбачену законом відповідальність. Отже, виходячи із вищевикладеного, у випадку розголошення лікарської таємниці пріоритет повинен мати все ж особистий інтерес, а не суспільний.

Відповідно до норм чинного законодавства осіб, які займаються розповсюдженням таких відомостей, потенційно можна притягнути до кримінальної відповідальності за злочини, які передбачені ст. 182 «Порушення недоторканності приватного життя» Кримінального кодексу України (далі – КК), ст. 145 «Незаконне розголошення лікарської таємниці» КК та ст. 132 «Розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби» КК. Так, ст. 182 КК за ознаками суб'єкта злочину та за предметом злочину є загальною нормою по відношенню до двох інших, передбачених у ст. 145 КК та ст. 132 КК, а тому відповідальність за неї наставатиме у випадку, якщо розголошення персональних даних контактуючих із хворими на COVID-19 здійснили особи, які не є медичними працівниками та не могли отримати цю інформацію у зв'язку із виконанням службових або професійних обов'язків. Примітним є й те, що обидва склади злочинів, які передбачають відповідальність за розголошення лікарської таємниці спеціальними суб'єктами, також співвідносяться між собою як загальна (ст. 145 КК) та спеціальна (ст. 132 КК) норми. Так, ст. 145 КК встановлює кримінальну відповідальність за умисне розголошення лікарської таємниці особою, якій вона стала відома у зв'язку з виконанням професійних чи службових обов'язків, та якщо таке діяння спричинило тяжкі наслідки. У ст. 132 КК йдеться про відповідальність за розголошення службовою особою лікувального закладу, допоміжним працівником, який самочинно здобув інформацію, або медичним працівником відомостей про проведення медичного огляду особи на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, або захворювання на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та його результатів, що стали їм відомі у зв'язку з виконанням службових або професійних обов'язків.

Звісно, що розмежувати ці склади злочинів можна як за видовим та безпосередніми об'єктами, так і за об'єктивною стороною, і частково за суб'єктом злочину. Проте основною (визначальною) розмежувальною ознакою цих злочинів є *предмет злочину*. Якщо у ст. 145 КК ним є лікарська таємниця, тобто інформація про стан здоров'я особи, наявну хворобу чи хвороби, проведене медичне обстеження, огляд і їх результати, інтимну і сімейну сторони життя людини, то у ст. 132 КК – це інформація (відо-

мости) про проведення медичного огляду людини на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, або захворювання на синдромом набутого імунодефіциту (СНІД) та його результатів. В аспекті дослідження потребує з'ясування питання: що ж таке невиліковні інфекційні хвороби? Насамперед варто відмітити, що чинне українське законодавство не використовує це поняття, тому слушним є зауваження авторів науково-практичного коментаря, що вказівка на невиліковність інфекційної хвороби є некоректною [10, с. 392]. Це, у свою чергу, має наслідком ймовірність неправильної кваліфікації та складнощів у доведенні наявності в діях особи ознак вказаного складу злочину. Так, нині правоохоронні органи, як вже зазначалося, порушують провадження за ст. 132 КК у разі розголошення медичними працівниками персональних даних осіб, хворих на COVID-19 [5]. Але, при цьому важко погодитися з тим, що коронавірус є невиліковною інфекційною хворобою, оскільки таке твердження прямо суперечить даним офіційної статистики. Так, станом на 20 травня 2020 р. в Україні одужало 359 чоловік [11]. Враховуючи викладене, на нашу думку, більш коректно та вдало було б закріпити в КК України поняття, яким оперує чинне законодавство – «особливо небезпечні інфекційні хвороби». Зокрема, саме це поняття вживається у «Переліку особливо небезпечних, небезпечних інфекційних, та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб», затвердженого наказом МОЗ України від 19 липня 1995 р. № 133. Більш того, наказом МОЗ України від 25 лютого 2020 р. № 521 «Про внесення змін до Переліку особливо небезпечних, небезпечних інфекційних, та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб» розділ «Особливо небезпечні інфекційні хвороби» був доповнений п. 39 із вказівкою на COVID-19.

Отже, розголошення медичним працівником персональних даних живої чи померлої особи, хворої на це інфекційне захворювання, має тягнути за собою кримінальну відповідальність саме за ст. 132 КК «Розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби», а не за ст. 145 КК «Незаконне розголошення лікарської таємниці». В цьому є сенс, оскільки якщо порівняти санкції цих двох статей, то можна зробити висновок, що більш суворо законодавець карає саме вчинення злочину, передбаченого ст. 132 КК. Так, її санкція передбачає найбільш суворе основне покарання у виді обмеження волі на строк до 3 років, тоді як найбільш суворим основним покаранням, передбаченим у санкції ст. 145 КК, є виправні роботи строком до 2 років. До того ж, стає

очевидним, що на практиці легше доводити ознаки складу злочину, передбаченого ст. 135 КК, яка містить формальний склад злочину, аніж ознаки складу злочину, передбаченого ст. 145 КК, яка не тільки сконструйована як злочин із матеріальним складом, але й містить оціночне поняття, за допомогою якого визначають суспільно небезпечні наслідки.

Таким чином, можна зробити висновки, що: 1) необхідно привести диспозицію ст. 132 КК у відповідність із чинним галузевим законодавством, замінивши термін «невеликовні інфекційні хвороби» на «особливо небезпечні інфекційні хвороби»; 2) визнати правильною кваліфікацію розголошення лікарської таємниці в аспекті захворюваності на COVID-19, яке здійснено спеціальними суб'єктами, передбаченими ст. 132 КК, за вказаною нормою.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Case «Armonienė v. Lithuania» (Application № 36919/02). URL: <https://www.globalhealthrights.org/wp-content/uploads/2018/05/CASE-OF-ARMONIENE-v.-LITHUANIA.pdf> (дата звернення: 15.04.2020).

2. Case «Avilkina and others v. Russia» (Application № 1585/09). URL: <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%7B%22itemid%22:%5B%22001-120071%22%5D%7D> (дата звернення: 15.04.2020).

3. Солоненко М. Лікарська таємниця чи службовий злочин? *Голос України*. 30.03.2020. URL: <http://www.golos.com.ua/article/329481> (дата звернення: 15.04.2020); Медики не мають приховувати інформацію про нові випадки коронавірусу. URL: <https://tsn.ua/video/video-novini/mediki-ne-mayut-prihovuvati-informaciyu-pro-novi-vipadki-koronavirusu.html> (дата звернення: 20.04.2020).

4. Мешканець Дніпропетровщини оприлюднив у соцмережах список осіб, що контактували з хворими на коронавірус – 08.04.2020. URL: <https://d1.dp.ua/Meshkanec-Dnipropetrovshini-oprilyudniv-u-socmerezah-spisok-osibsho-kontaktuvali-z-hvorimi-na-koronavirus> (дата звернення: 15.04.2020); Прикарпатців попереджають: за розголошення даних хворих на коронавірус – кримінальна відповідальність. – 30.03.2020. URL: <https://blitz.if.ua/news/zarozgoloshennya-danikh-khvorikh-na-koronavirus-peredbachena-kriminalnavidpovidalnist-golovniy-politseyskiy-oblasti> (дата звернення: 20.04.2020)

5. Мацола Я. Розголошенням лікарської таємниці на Іршавщині зайнялася поліція. – 7.04.2020. URL: <https://www.0312.ua/news/2721390/rozgolosennamlikarskoi-taemnici-na-irsavsini-zajnalasa-policia> (дата звернення: 20.04.2020).

6. Хорощак К. Ляшко розповів, який рівень летальності від коронавірусу в Україні. – 03.04.2020. URL: <https://life.pravda.com.ua/health/2020/04/3/240456/> (дата звернення: 20.04.2020).

7. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 73. URL: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200402-sitrep-73-covid-19.pdf> (дата звернення: 20.04.2020).

8. У ВООЗ уточнили рівень смертності від коронавірусу у світі. – 03.04.2020. URL: <https://tsn.ua/svit/u-vooz-utochnili-riven-smertnosti-vid-koronavirusu-u-sviti-1501956.html> (дата звернення: 20.04.2020).

9. Мніх А. Коронавірус у Чернівцях: від трешу в соцмережах до пікету під будинком хворого. – 04.03.2020. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-regions/2889339-etud-po-feni-abo-so-stoit-za-sturmom-miskradi-u-zmerinci.html> (дата звернення: 15.04.2020); «Убивайте мене, але не чіпайте внуків»: жінка, яка заразила коронавірусом декілька сіл, благає про пощаду. – 29.03.2020. URL: <https://p-p.com.ua/news/ne-palit-khatu-ginka-yaka-zarazyla-koronavirusom-kilka-sil-na-bukovyni-prosyt-ne-chipaty-ii-onukiv/> (дата звернення: 15.04.2020).

10. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М.І. Мельника, М.І. Хавронюка. 10-ге вид., переробл. та допов. Київ: ВД «Дакор», 2018. 1360 с.

11. Коронавірус в Україні та світі: що відомо на 20 квітня. – 20.04.2020. URL: <https://www.rbc.ua/ukr/news/koronavirus-ukraine-mire-izvestno-20-aprelya-1587315491.html> (дата звернення : 20.04.2020).

ПРО ПРАВОВІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ ПРОБЛЕМИ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ ВІД НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ ПАНДЕМІЇ COVID-19

Зенін Андрій Петрович

канд. техн. наук, доцент кафедри трудового права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

На теперішній час вся Україна і більшість провідних держав світу живуть за вимогами цивільного захисту населення від глобальної епідемії – пандемії смертельного вірусу COVID-19 («коронавірусу»). Життєдіяльність провідних країн світу майже паралізована жорсткими карантинними заходами проти пандемії, незважаючи на високий рівень їх національних систем охорони здоров'я: закрити кордоні, вперше з часів науково-технічної революції людства припинені майже всі види пасажирського транспорту, завмерло суспільне життя більше ніж під час світових війн, тощо! Але у всіх цих надзвичайних заходах є одна особливість – вони відносяться до заходів цивільного захисту населення країн, незважаючи на різну термінологію їх державних систем цивільного захисту.

Хронологія розвитку подій та правових заходів ситуації пандемії коронавірусу наступна. У листопаді 2019 року в китайській провінції Ухань спалахнула невідома пневмонія, яка для літніх людей мала смертельні наслідки. У грудні китайські медики оголосили про виявлення вірусу цією пневмонії, що отримав назву «коронавірусу» чи COVID-19, від якого немає ліків. 3 грудня 2019 року в умовах стрімкого поширення епідемії вірусу Китай першим почав впроваджувати суворі карантинні заходи обмеження на спілкування та скупчення людей, відповідно режиму надзвичайного стану, в якості перепони розповсюдженню епідемії вірусу в умовах відсутності ліків від нього. У січні-березні стрімке поширення вірусу в Китаї та світі призвело до виникнення епідемій у більшості країнах, а у лютому-березні епідемія коронавірусу найбільш вразила провідні європейські країни, особливо Італію та Іспанію за кількістю померлих. Внаслідок цього 11 березня Всесвітня організація охорони здоров'я оголосила пандемію вірусу COVID-19 у світовому масштабі. Пандемія – це сильна епідемія, яка характеризується поширенням інфекційного захворювання на всій території країни, території суміжних держав, а іноді й багатьох країн світу. Пандемія оголошується тоді, коли з'являється новий вірус

і поширюється по всьому світу, а населення не має імунітету до вірусу, а також ефективних засобів профілактики, тобто вакцинації та лікування.

11 березня 2020 р. на засіданні Кабінету Міністрів України (КМУ) затверджується Постанова № 211 «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19», яка установила «з 12 березня 2020 р. на усій території України карантин, заборонивши: відвідування закладів освіти її здобувачами; проведення всіх масових заходів, у яких бере участь понад 200 осіб...». 25 березня Кабінет Міністрів України запровадив режим надзвичайної ситуації на всій території України на 30 днів до 24 квітня 2020 року на підставі Постанови № 338-р «Про переведення єдиної державної системи цивільного захисту у режим надзвичайної ситуації». 2 квітня 2020 р. Постановою Кабінету Міністрів України № 255 від 02.04.2020р. визначені додаткові заборони до переліку заборон Постанови Кабінету Міністрів України від 11.03.2020 р. № 211, що вводяться в дію з 6 квітня [1]. Визначені заборони зупинили не тільки освітній процес в Україні, а також транспортне сполучення та колективну працю, що спричинило зупинку економічної діяльності багатьох суб'єктів господарювання. Така надзвичайна ситуація суспільного та економічного карантину створює наступні правові та організаційні проблеми:

- проблему порушення прав та свобод людини в умовах обмежень та заборон режиму карантину,
- проблему правозастосування та контролю за виконанням цих обмежень,
- проблему ефективності цивільного захисту населення від надзвичайної ситуації пандемії та виконання відповідних заходів цивільного захисту;
- проблему економічної діяльності суб'єктів господарювання в умовах карантину та надзвичайної ситуації.

Такий великий та безпрецедентний перелік обмежень прав та свобод, впроваджений вищезазначеними постановами Уряду, не знала Україна з часів II Світової війни: він обмежує не тільки конституційні права та свободи громадян України, а також норми міжнародної Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод. Це викликає гостре обговорення у суспільстві, в ЗМІ та політикумі їх правових підстав, а також відповідності нормам Конституції та Конвенції з міжнародного права людини. Відповідно до положень Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод та практики Європейського суду з прав людини – права людини можуть бути обмежені за умови дотримання трьох умов: за-

конність втручання, наявність легітимної мети та необхідність в демократичному суспільстві або існування суспільного інтересу [2, 3].

Обґрунтування «законності втручання» передбачає закріпленість обмежувальних заходів в законах та в нормативно-правових актах, що за своїм характером повинні відповідати критеріям ясності, точності і передбачуваності. Впроваджені заходи карантину та протидії пандемії відносяться до заходів цивільного захисту, зокрема, заходів зі статті 36 Кодексу цивільного захисту України «Медичний захист, забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» та статті 37 «Біологічний захист населення». Так, зазначені обмежувальні та медичні заходи, що запроваджені державою, відповідають наступним вимогам статті 36 щодо: надання медичної допомоги постраждалим, своєчасного проведення санітарно-протиепідемічних заходів, залучення додаткових закладів охорони здоров'я, недопущення негативного впливу на здоров'я населення шкідливих факторів надзвичайних ситуацій, а також умов для виникнення і поширення інфекційних захворювань, проведення моніторингу стану санітарно-гігієнічної та епідемічної ситуації, санітарну охорону територій та суб'єктів господарювання в зоні надзвичайної ситуації. Також оголошені заходи та обмеження відповідають наступним вимогам статті 37 Кодексу цивільного захисту України (далі – Кодекс ЦЗУ): своєчасне застосування засобів індивідуального захисту, запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів, обсервації та карантину, здійснення дезінфекційних заходів, встановлення протиепідемічного режиму та його дотримання суб'єктами господарювання, закладами охорони здоров'я та населенням [4]. Крім того, Розділ V Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» та Розділ IV Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» передбачає можливість запровадження карантину та обмежувальних протиепідемічних заходів [5, 6]. Посилення ефективності заходів захисту та контролю за виконанням запроваджених обмежень забезпечують умови режиму надзвичайної ситуації [7, 8], яка була оголошена Постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2020 року № 338-р «Про переведення єдиної державної системи цивільного захисту у режим надзвичайної ситуації» [9].

Таким чином, відповідність впроваджених заходів карантину основним законодавчим вимогам [4, 5, 6] щодо медичного, біологічного захисту та епідемічного благополуччя населення визначає обґрунтованість «законності втручання», що відноситься до «позитивів» правової проблеми впровадження карантинних заходів.

Але ефективність карантинного режиму визначається кількістю людських втрат, а не кількістю впроваджених правових норм. Тому ефективність захисту здоров'я населення в умовах пандемії залежить від завчасної підготовки та повноти реалізації відповідних заходів цивільного захисту. Аналіз вимог статей 36–37 Кодексу ЦЗУ визначає наступні організаційні проблеми цивільного захисту населення України від пандемії. Внаслідок ліквідації системи санітарно-епідемічних станцій втрачений епідемічний нагляд за епідемічною ситуацією, внаслідок чого не виконані наступні заходи захисту від пандемії:

- зі статті 36 Кодексу ЦЗУ [4]: своєчасне проведення первинних санітарно-протиепідемічних заходів, контроль за безпекою харчових продуктів та питної води, завчасне створення додаткових медичних протиепідемічних формувань, перепідготовка медичних працівників з надання екстреної протівірусної допомоги (в МОЗ України визнана крайня нестача фахівців «інфекціоністів»);

- зі статті 37 Кодексу ЦЗУ [4]: своєчасне виявлення чинників зараження та його локалізацію, а також запровадження профілактичних проти-епідемічних заходів. Це насамперед стосується повернення громадян України з Європи в кількості від 5 до 10 тисяч осіб на добу через кордон без проведення належної для карантину обсервації в 14 діб та навіть необхідних обстежень. Наприклад, за даними ЗМІ під час масової «евакуації заробітчан» з зараженої Європи у кількості до 10 тисяч на добу, на обсервації під контролем знаходилося усього десь 500–1000 осіб при масових випадках порушення умов обсервації іншими. Такі дії є порушенням умов карантину, впроваджений для всій території держави! Саме такі дії з організації та контролю режиму обсервації тих, хто прибуває із осередку зараження, є завданням державних епідемічних служб, які не були поновлені діючою владою в умовах світових загроз епідемії коронавірусу в кінці 2019 року!

Гострою організаційною проблемою для цивільного захисту населення в умовах надзвичайної ситуації пандемії відгукнулося масове скорочення в 2015–2016 роках навчання студентів з питань цивільного захисту та дій у надзвичайних ситуацій, скорочення відповідних кафедр в закладах освіти і скорочення викладачів-фахівців з цивільного захисту та, у цілому, скорочення системи цивільної оборони населення в умовах розвитку воєнної надзвичайної ситуації 2014–2016 років! Саме недостатня підготовка населення з питань цивільної оборони (цивільного захисту) обумовлює в теперішньої ситуації масові порушення населенням вимог карантинного режиму та недостатню підготовку населення та держави до життє-

діяльності в умовах надзвичайної ситуації карантину! Таке скорочення у вишах підготовки студентів з дисципліни «Цивільний захист» у 2015 році та системи цивільної оборони в країні порушує вимоги статей 39–41 до обов'язкового навчання студентів та населення актуальним питанням цивільного захисту, а також статей 36–37 Кодексу ЦЗУ щодо «навчання населення способам надання домедичної допомоги та правилам дотримання особистої гігієни (ст.36,п.1.9), утворення в умовах надзвичайних ситуацій необхідної кількості додаткових мобільних медичних підрозділів для здійснювання санітарної охорони територій та суб'єктів господарювання, знезаражування суб'єктів господарювання та санітарної обробки населення..» [4].

Особлива організаційна проблема цивільного захисту в теперішній ситуації виявилася в недостатньому забезпеченні населення індивідуальними засобами захисту – медичними масками, які зобов'язано носити ВСЕ населення на вулиці починаючи з 6 квітня згідно пункту 1 постанови КМУ №255 від 02.04.2020р. [1]. Вона явилася наслідком невиконання державними органами вимоги пункту 1.7 статті 36 Кодексу ЦЗУ щодо завчасного «накопичення медичного та спеціального майна», що призвело до зараження великої кількості медиків «коронавірусом» та завищення ціни за маску для населення десь у 20 разів, що можна оцінювати не тільки як порушення закону, а навіть аморальними діями!

Для оцінки «Легітимної мети» впровадження заборон карантину слід уточнити, що легітимна мета включає в себе такі цілі, як: інтереси громадської безпеки, охорону громадського порядку, здоров'я чи моралі, захист прав та свобод інших осіб. Враховуючи те, що карантинні обмеження мають на меті збереження життя та здоров'я населення, можна зробити висновок про те, що такі обмеження відповідають критерію легітимної мети, встановленому Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод. Особливим аргументом на користь «легітимної мети» є досвід впровадження аналогічних карантинних режимів в більшості провідних державах, які характеризуються аналогічними суворим обмеженнями для населення.

Для оцінки «виправданості та необхідності в демократичному суспільстві» карантинних обмежень прав людини необхідно уточнити правові питання впровадження режиму надзвичайної ситуації в Україні на підставі Постанови КМУ від 25.03.2020 р. №338-р: «з метою ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру державного рівня, забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення та відповідно до статті 14 та частини другої статті 78 Кодексу цивільного

захисту України установити для єдиної державної системи цивільного захисту на всій території України режим надзвичайної ситуації до 24 квітня 2020 року» [9]. При цьому слід згадати, що Розпорядженням КМУ від 26 січня 2015 року №47-р було визнано наявність та розвиток «надзвичайних ситуацій державного рівня соціального та воєнного характеру», для подолання яких ще тоді був встановлений для територіальних підсистем ЄДСЦЗ Донецької та Луганської областях режим надзвичайної ситуації, а для решта областей – режим підвищеної готовності [10].

Таким чином на території України з 2015 року «де-юре», а з 2014 року «де-факто», розвиваються 2 найбільш небезпечні надзвичайні ситуації соціального та воєнного характеру найвищого рівня, а з 25.03.2020 року – вже 3 надзвичайні ситуації державного рівня: соціального, воєнного та природного характеру з 4-х можливих ситуацій згідно законодавству України. Така «накладка» 3-х ситуацій водночас в Україні визначає критичний стан безпеки людини, суспільства та держави, що може обґрунтувати всі запровадженні заборони! Саме у цьому полягає особливість правової проблеми теперішній надзвичайної ситуації з пандемії: вона враховує чи не враховує умови та обмеження попередніх надзвичайних ситуацій – воєнної та соціальної, які «де-юре» ще не скасовані, але про них не «згадують» теперішні правові акти про надзвичайну ситуації пандемії?

Ця правова проблема проявляється у тому, що без урахування попередньо встановленої воєнної надзвичайної ситуації державного рівня, пропозиції керівників деяких західноукраїнських областей про введення на час Великодніх свят «комендантську годину» є порушенням прав людини тому, що режим «комендантської години» належить правовому режиму «надзвичайного стану», а не режиму «надзвичайної ситуації». Але, з урахуванням продовження дії «воєнної надзвичайної ситуації державного рівня» – допускається тимчасове введення «комендантської години» в залежності від воєнних загроз.

Таким чином, сучасна правова ситуація характеризується складністю та правовою невизначеністю сукупності та взаємодії оголошених в різний час надзвичайних ситуацій 3-х видів. При цьому слід не плутати поняття «режиму надзвичайної ситуації», який стосується режиму функціонування ЄДСЦЗ та органів влади, з поняттям «правового режиму надзвичайного стану», який впровадиться Указом Президента на підставі Закону України «Про правовий режим надзвичайного стану» та голосується Верховною радою, а не розпорядженням Кабінету Міністрів. Режим «надзвичайного стану» більш стосується населення та допускає правозастосування значно більш обмежень прав та свобод людини. Особливості

«надзвичайного стану» полягають в перевищенні повноважень держави над приватними правами людини. Але теперішні обмеження режиму надзвичайної ситуації відповідають деяким обмеженням «надзвичайного стану», що саме й створює правову проблему теперішньої ситуації.

Отже, оцінка правових та організаційних питань заходів карантину дозволяє визначити «законність» та «легітимність» впровадження обмежень та заборон режиму карантину. Але, оцінка правової обґрунтованості та економічної доцільності деяких заборон карантину ставлять під сумнів їх 3-ю основу – «необхідність в демократичному суспільстві або існування суспільного інтересу»! До цього необхідно визначити 2 питання цієї проблеми: 1) правова обґрунтованість процесу реалізації та контролю за реалізацією певних заборон; 2) економічна доцільність деяких заборон, що призводить до погіршення ефективності протидії пандемії. В доповіді приведена оцінка переліку заборон чи обмежень, які мають відношення до цих питань. Наприклад, до першого «правового» питання відноситься заборона «відвідування парків, скверів, зон відпочинку, лісопаркових та прибережних зон...» на підставі того, що законодавство не має поняття «прибережної зони», а «зони відпочинку» та «лісопаркові зони» часто не мають документального чіткого визначення меж їх територій.

До прикладів 2-го питання відноситься заходи таких обмежень, як:

– заборона приміського пасажирського руху, внаслідок якого в місті Харкові в перші дні дії заборони не змогли приїхати на роботу до 60% медичних сестер та санітарів міських лікарень, які проживають в приміських населених пунктах, що безглуздо знижує ефективність медичного захисту населення;

– заборона діяльності суб'єктів господарювання дрібного і середнього бізнесу в області швейного виробництва паралізувала можливість термінового нарощування пошиття масок для населення за державним замовленням (хоча, на жаль, державного замовлення не відбулося, що спричинило критичну нестачу засобів індивідуального захисту);

– заборони діяльності суб'єктів господарювання промислового виробництва паралізувала термінове нарощування виробництва апаратів «штучної вентиляції легень», що можливо налагодити на заводах залишку ракетно-космічної промисловості України, яка за радянські часи була провідною у Європі у космічному приладобудуванні!

До складу правових проблем надзвичайної ситуації пандемії, що стосуються суб'єктів господарювання, після закінчення карантину з'явиться ще одна, яка полягає в реалізації права на відшкодування матеріальної шкоди внаслідок цієї надзвичайної ситуації. Негативні економічні наслід-

ки «карантинних режимів», що прогнозують навіть для усього економічного світу, призведуть до великої кількості суб'єктів господарювання, особливо у сфері дрібного та середнього бізнесу, а також осіб у сфері ФОП, які можуть бути визначеними в якості «постраждалих внаслідок надзвичайних ситуацій» на підставі статті 84 Кодексу ЦЗУ. Ця стаття визначає статус постраждалого внаслідок надзвичайної ситуації – «це особа, якій заподіяно моральну, фізичну або матеріальну шкоду ВНАСЛІДОК НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ...», а також їх права на «відшкодування матеріальних збитків» у формі «виплати компенсацій» за матеріальну шкоду, заподіяну надзвичайною ситуацією [4]. Правовими підставами отримання такого статусу та грошової компенсації за економічні збитки є положення Постанові КМУ від 25.03.2020 р. № 338-р про визнання наявності надзвичайної ситуації природного характеру на всі території України, а також заходи обмежень та заборон, що стосуються економічної діяльності, визначеними у Постановах КМУ № 211 від 11.03.2020 р. та № 25 від 02.04.2020 р. Такі правові підстави можуть створити нову правову проблему з реалізацією прав на відшкодування шкоди від надзвичайної ситуації пандемії. Основа цієї проблеми полягає у недосконалому правовому механізмі реалізації відшкодування шкоди від надзвичайної ситуації постраждалим внаслідок надзвичайної ситуації, а також у недостатніх економічних спроможностей держави для належного відшкодування. Ця проблема вже має негативний досвід свого вирішення для постраждалих внаслідок воєнної надзвичайної ситуації, аналіз та стан якого був проведений в [11].

Таким чином, оцінка правових та організаційних питань впроваджених вимог та заборон карантину дозволяє обґрунтувати їх «законність» та «легітимність», але для «необхідності в демократичному суспільстві» низька заборон, особливо, механізм їх реалізації викликає шкоду для «суспільного інтересу»! Крім того, до правових проблем наслідків теперішньої надзвичайної ситуації пандемії доцільно додати майбутню проблему реалізації права суб'єктів господарювання на відшкодування матеріальної (економічної) шкоди від цієї надзвичайної ситуації пандемії коронавірусу, яка викликає актуальність свого подальшого дослідження!

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 11.03.2020 р. № 211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». Постанова Кабінету Міністрів України від 02.04.2020 р. № 255.

2. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004 (дата звернення: 19.04.2020).
3. Фулей Т.І. Застосування практики Європейського суду з прав людини при здійсненні правосуддя: наук.-метод. посіб. для суддів. 2-ге вид. випр., допов. Київ, 2015. 208 с.
4. Кодекс цивільного захисту України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17> (дата звернення: 19.04.2020).
5. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення: Закон України від 24.02.1994 р. №4004-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12> (дата звернення 19.04.2020).
6. Джеремі МакБрайд. У якій мірі боротьба з коронавірусною інфекцією допускає обмеження прав людини. URL: https://zib.com.ua/ua/142070 covid19_i_konvenciya_u_yakiy_miri_borotba_z_koronavirusnoyu.html (дата звернення: 19.04.2020).
7. Цивільний захист і охорона праці в галузі: навч. посіб. / С. О. Ковжого, С. А. Тузіков, С. В. Карманний, А. П. Зенін. Харків : Право, 2013 (2018). 196 с.
8. Зенін А. П., Ярошенко О. М. Надзвичайна ситуація. Велика українська юридична енциклопедія: у 20 т. Харків: Право, 2016. Т. 11: Трудове право / редкол.: С. М. Прилипка (голова), М. І. Іншин (заст. голови), О. М. Ярошенко та ін.; Нац. акад. прав. наук України; Ін-т держави і права ім. В. М. Корецького НАН України; Нац. юрид. ун-т ім. Ярослава Мудрого. 2018. С. 344–348.
9. Про переведення єдиної державної системи цивільного захисту у режим надзвичайної ситуації: постанова Кабінету Міністрів України від 25.03.2020 р. №338-р.
10. Про встановлення режимів підвищеної готовності та надзвичайної ситуації: розпорядження Кабінету Міністрів України від 26.01.2015 р. №47-р.
11. Зенін А. П. Особливості захисту постраждалих внаслідок надзвичайних ситуацій. Актуальні питання удосконалення законодавства про працю та соціальне забезпечення : тези доповідей та наук. повідомл. учасників VII Міжнар. наук.-практ. конференції (м. Харків, 29 верес. 2017 р.) / за ред. В. В. Жернакова. Харків: Право, 2017. С. 135–141.

ВУГІЛЬНА ГАЛУЗЬ В УМОВАХ КАРАНТИНУ: ПРАВОВІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ

Ілларіонов Олександр Юрійович
старший науковий співробітник,
Інститут економіко-правових досліджень ім. В. К. Макутова НАН України

Держава у умовах надзвичайних ситуацій, таких як поширення на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19 має право встановлювати особливі умови господарювання на території країни та в окремих галузях економіки (організаційно-функціональні господарські правовідносини: див. авторську концепцію поділу господарських відносин/ правовідносин на окремі види [1]) з метою вироблення та прийняття найбільш оптимальних рішень щодо подолання кризових явищ.

Кабінетом Міністрів України 11 березня 2020 р. було прийнято базовий документ – постанову «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» № 211 (Назва постанови в редакції постанов № 215 від 16.03.2020, № 255 від 02.04.2020), відповідно до п. 1 якої з 12.03.2020 до 24.04.2020 на всій території України встановлено карантин. Відповідно до абз. 9 п. 2 згаданої постанови № 211 до 24.04.2020 заборонені регулярні та нерегулярні перевезення пасажирів автомобільним транспортом у міському, приміському, міжміському, внутрішньообласному та міжобласному сполученні, зокрема пасажирські перевезення на міських автобусних маршрутах у режимі маршрутного таксі, **крім перевезення службовими та/або орендованими автомобільними транспортними засобами працівників підприємств за умови забезпечення водіїв та пасажирів під час таких перевезень засобами індивідуального захисту в межах кількості місць для сидіння, передбаченої технічною характеристикою транспортного засобу або визначеної в реєстраційних документах на цей транспортний засіб і виключно за маршрутами руху, погодженими з органами Національної поліції, а також дотримання відповідних санітарних та протиепідемічних заходів.** Транспортування робітників підприємств вугільної галузі – системне та звичайне явище, організація підвозу – один з засобів ритмічної роботи таких підприємств, забезпечення організації праці по змінам тощо. Такі службові транспортні перевезення набувають актуальності у зв'язку з припиненням роботи громадського (міського та міжміського) транспорту.

Постановою від 08.04.2020 №262 Уряд вніс відповідні зміни до постанови 211, згідно з якими дозволив виходити на роботу особам старше 60 років, які провадять діяльність та надають послуги в галузях енергетики, нафтохімічної, гірничо-металургійної промисловості та інших важливих для економіки країни галузях. Також дозволено співробітникам старше 60 років працювати, якщо вони провадять діяльність та надають послуги в галузях енергетики, хімічної, нафтохімічної, машинобудівної промисловості, гірничо-металургійної галузі, галузях транспорту, інформаційно-комунікаційних технологій, електронних комунікацій, у банківському та фінансовому секторах, галузі оборонної промисловості; **мають безперервний промисловий цикл** (на підприємствах вугільної галузі є технологічні процеси, які мають відбуватися за будь-яких надзвичайних обставин: провітрювання виробок, забезпечення водовідливу, вимірювальні роботи щодо дослідження якості повітря у шахтах, визначення часток метану, попередження зсувів, обвалів та ін.), є комунальними, **аварійними та рятувальними службами**, службами екстреної допомоги населенню (це актуально для діяльності Державного воєнізованого гірничорятувального загону Державної служби України з надзвичайних ситуацій, діяльність якої полягає, в першу чергу, у ліквідації аварій та порятунку людей на гірничих та інших потенційно-небезпечних підприємствах) [2].

До того ж, п. 10 постанови Кабінету Міністрів України №211 центральним і місцевим органам виконавчої влади, іншим державним органам, органам місцевого самоврядування, підприємствам, установам, організаціям на час дії карантину рекомендовано забезпечити: позмінну роботу працівників та/або за можливості віддалену роботу в режимі реального часу через Інтернет; дотримання відстані не менше ніж 1,5 метра між відвідувачами, які очікують дозволу на вхід до приміщень (актуально щодо скупчення працівників при проходженні турнікетів, контрольно-пропускних пунктів, прохідних на вугільних шахтах та допоміжних ділянках тощо).

Однак, компетенції Кабінету Міністрів України замало для вирішення інших питань, пов'язаних із виконанням службових та трудових обов'язків, встановлення особливостей господарської діяльності під час карантину. На розв'язання цих питань Верховною Радою України 30.03.2020 було прийнято Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)», яким, серед іншого, внесені суттєві зміни до трудового законодавства – Кодексу законів про працю України. Зокрема, викладено

в новій редакції ключову ст. 21 Кодексу, яка містить визначення трудового договору, а також викладено ст. 60 «Гнучкий режим робочого часу» та ст. 113 «Порядок оплати часу простою, а також при освоєнні нового виробництва (продукції)» у новій редакції [3]. Ще раніше зміни до трудового законодавства також вносилися Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» від 17.03.2020 [4]. Зазначені зміни закладають засади врегулювання дистанційної роботи та оплати праці в разі простою підприємства не тільки на період карантину, але й після його закінчення. Зазначимо, що станом на 19.02.2020 у вугільній галузі трудові ресурси розподілено наступним чином: 58% – підземний персонал, 34% – інший обслуговуючий персонал та 8% – адміністративний персонал [5]. Отже, є значний ресурс для оптимізації праці – переведення на дистанційний режим праці певних категорій робітників галузі, насамперед, це стосується іншого обслуговуючого та адміністративного персоналу.

Впровадження цифрових технологій та розвиток можливостей зв'язку та організації віртуальних (онлайн) нарад дозволяє вже сьогодні вирішувати більшість питань оперативного управління галуззю, контролю додержання протиепідеміологічних заходів, збору проблемних питань та їх вирішення з посадовими особами як Міністерства енергетики та захисту довкілля України (далі Мінекоенерго), так і інших органів державної влади, підприємств галузі. Так, 10.04.2020 Міністром Мінекоенерго (головою Оперативного штабу Мінекоенерго) було проведено онлайн-нараду з членами Комітету Верховної Ради з питань енергетики та житлово-комунальних послуг щодо ситуації в енергетичній галузі, заходів, вжитих Мінекоенерго та підприємствами для запобігання поширенню вірусної інфекції, а також окреслено питання, що потребують вирішення за підтримки профільного Комітету [6].

15.04.2020 також в Мінекоенерго відбулася селекторна нарада з розгляду питань щодо режимів роботи підприємств вугільної галузі. вирішено питання, щоб на період дії карантину підприємства не відключали від енергопостачання. Окремо на нараді звернуто увагу керівників підприємств галузі на небезпечність COVID19 для шахтарів, рекомендовано дотримуватися режиму надзвичайної ситуації, та зазначено про необхідність щоденного інформування Мінекоенерго про ситуацію із захворюваністю на підприємствах [7].

Дійсно, у шахтарів багато професійних захворювань (наприклад, пневмококіоз – хронічне професійне пилове захворювання легенів), які

є вкрай небезпечними у поєднанні з COVID19. Тож шахтарі перебувають у зв'язку з цим у групі надзвичайного ризику зараження та подальших негативних наслідків перебігу захворювання. **Наразі, на момент підготовки даної роботи немає шахтарів з підтвердженим діагнозом COVID19.**

Однак, в період карантину посилюється економічна криза у галузі. 14.04.2020 р. група «ДПЕК» з 20 квітня виводить найбільше вугледобувне підприємство країни «Павлоградвугілля» в простій. Підставою названо ситуацію на ринку електроенергії – тотальні неплатежі, відсутність можливості сплати за перевезення вугілля та купівлю матеріалів [8]. Вже з 01.04.2020 було призупинено роботи з видобутку, збагачення вугілля та підготовки гірничих виробок на «ДПЕК Добропіллявугілля», шахти «Білозерська» та Центральної збагачувальної фабрики «Жовтнева». Призупинення такої кількості підприємств з більш ніж 22 тис. працівників призведе до посилення кризи, спровокованої карантинними заходами та наявною системною кризою в економіці (зниження попиту на електроенергію, та, як наслідок, вугілля енергетичних марок, відкриття вітчизняного ринку для вугільної продукції більш низької ціни та більш якіснішої, переважно походженням з країни-агресора – Російської Федерації, дезорганізації роботи державного сектору вугільної галузі та ін.).

Підсумовуючи відзначимо, що основними бажаними заходами у вугільній промисловості щодо недопущення поширення гострої респіраторної хвороби COVID-19 є: 1) в умовах зупинення громадського і міжміського транспорту слід посилити службові перевезення для доставки робітників підприємств з метою забезпечення безперебійності роботи, 2) при перевезенні (фактично, при скупченні) працівників обов'язковим є носіння захисних масок, а такий службовий транспорт обов'язково має піддаватися обробці антисептичними засобами, 3) забезпечення можливості для дистанційної праці або встановлення гнучкого режиму робочого часу для допоміжного персоналу (планові, науково-дослідні відділи, бухгалтерія тощо), незайнятого у технологічному процесі видобування вугілля та забезпечення безпеки проведення гірничих робіт, 4) на прохідних підприємств бажано забезпечити вимірювання температури безконтактними вимірювальними приладами, але без створення зайвих черг (скупчення) людей як додаткової можливості поширення вірусу, 5) надання оплачуваної відпустки всім особам старше 60 років, 6) всі селекторні та інші наради як в середині підприємств, так і на рівні галузевого Міністерства доцільно проводити з використанням новітніх засобів електронної комунікації.

До того ж, корегуванню підлягатиме й розроблювана на підставі Указу Президента України «Про невідкладні заходи з проведення реформ та зміцнення держави» від 08.11.2019 № 837/2019 концепція реформування вугільної галузі та план заходів щодо її реалізації [9] з внесенням в неї, окрім іншого, пунктів щодо стабілізації роботи вугільної галузі у карантинний та посткарантинний періоди, адже не виключається повторення ситуації з виникненням та поширенням захворювання COVID-19 вже восени 2020 р.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Ілларионов О. Ю. Поняття та види організаційно-господарських відносин: окремі проблеми. Проблеми господарського права і методика його викладання: Зб. наук. пр. Редкол.: Мамутов В. К. (відп. ред.) та ін. Донецьк: Юго-Восток, ЛТД, 2006. С. 161–170.

2. Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. № 211: постанова Кабінету Міністрів України від 08.04.2020 № 262. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennya-zmin-do-postanovi-ka-a262>

3. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України від 30.03.2020 № 540-ІХ. *Голос України*. 02.04.2020. № 62.

4. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України від 17.03.2020 № 530-ІХ. *Офіційний вісник України*. 2020. № 26. Ст. 955.

5. Презентація Міністерства енергетики та захисту довкілля України щодо результатів та планів. *Офіційний сайт Міністерства енергетики та захисту довкілля України*. 19.02.2020. URL: <https://menr.gov.ua/news/34642.html>

6. Мінекоенерго у співпраці з членами профільного Комітету Верховної Ради проводить оперативну роботу для забезпечення стабільності функціонування енергетичного комплексу. *Офіційний сайт Міністерства енергетики та захисту довкілля України*. 10.04.2020. URL: <https://menr.gov.ua/news/35068.html>

7. В умовах карантину, ми продовжуємо працювати над вирішенням інших нагальних проблем вугільної галузі – Віталій Шубін. *Офіційний сайт Міністерства енергетики та захисту довкілля України*. 15.04.2020. URL: <https://menr.gov.ua/news/35099.html>

8. «ДТЭК» с 20 апреля выводит в простой «Павлоградуголь». *ИА «Интерфакс-Украина»*. 14.04.2020. URL: <https://interfax.com.ua/news/economic/654867.html>

9. Про невідкладні заходи з проведення реформ та зміцнення держави: Указ Президента України від 08.11.2019 № 837/2019. *Урядовий кур'єр*. 13.11.2019. №217.

КАРАНТИН В УКРАЇНІ ТА ФОНОВІ ДЛЯ ЗЛОЧИННОСТІ ЯВИЩА¹

Калініна Аліна Владиславівна

кандидат юридичних наук, науковий співробітник відділу кримінологічних досліджень Науково-дослідного інституту вивчення проблем злочинності імені академіка В. В. Сташиса НАПрН України

Першочерговим завданням сучасної соціальної держави є піклування про її громадян. Тому у разі виникнення загрози для суспільства її головне завдання – забезпечити стан безпеки у ньому: охорону здоров'я, правопорядок, інформаційну безпеку і т.п.

Наприкінці 2019 року світова спільнота зіштовхнулася із надшвидким поширенням хвороби, яка спричиняється вірусом SARS-Cov-2 (коронавірусом), що триває й зараз. У березні 2020 року Всесвітня організація охорони здоров'я офіційно проголосила поширення коронавірусної хвороби 2019 всесвітньою епідемією (скорочено Covid-2019 або COVID-19) [1]. Звичайно, що це не перша епідемія в історії людства, проте наслідки будь-якої з них вражають кількістю хворих, а головне – померлих. І хоча деякі епідемії тривають роками і навіть десятиліттями, а через своє масове поширення отримують статус пандемії (наприклад, туберкульозу, СНІДу), таких масштабних карантинних заходів щодо ізоляції цілих держав (закриття кордонів, повернення громадян інших держав у державу громадянства і т.п.) не застосовувалося вже давно.

Із 12 березня 2020 року в Україні з метою забезпечення охорони здоров'я громадян Кабінет Міністрів України оголосив початок карантину [2]. Серед головних рекомендацій Міністерства охорони здоров'я України є пропозиція громадянам зменшити до мінімуму контакти з іншими особами та, за можливості, залишатися в режимі самоізоляції. Для цього держава створила низку умов: виробничий процес було максимально переведено у дистанційний режим, призупинено роботу місць масового перебування людей (торгівельних центрів, місць громадського харчу-

¹ *Примітка.* Статтю підготовлено на виконання теми фундаментального наукового дослідження НДІ ВПЗ «Стратегія зменшення можливостей вчинення злочинів: теорія та практика» (номер державної реєстрації в УкрІНТЕІ 0117U000283).

вання, розважальних закладів та ін.), внесено значні корективи у роботу транспорту (зокрема, зупинено міжобласне пасажирське сполучення) та ін. Відповідні зміни сталися і в стані злочинності держави: одні кримінальні загрози набули тенденції до зниження, інші, навпаки – зростання. Окремим аспектом таких загроз є фонові для злочинності явища. Адже саме вони є її «резервним фондом», тим середовищем, що «консервує» кримінальну загрозу, яка свого часу активується у вчинення злочину.

Зокрема, в нинішніх умовах в Україні цілком передбачуваними є такі зміни у стані фонових для злочинності явищ:

1) *підвищення ступеня алкоголізації населення*, а звідси – збільшення кількості злочинів, що вчиняються у стані алкогольного сп'яніння. Активне вживання алкоголю під час карантину пояснюється тим, що хтось вбачає в них порятунок від коронавірусної інфекції, для когось це засіб зняття стресу, а інші перебувають у відчаї через тимчасову втрату роботи чи безробіття та ін. Аналогічними є причини *підвищення рівня вживання наркотиків та їх аналогів*;

2) *загострення кризи самотності, що може призвести до підвищення рівня смертності серед населення*. Одним із наслідків перебування в цій кризі є підвищений рівень депресивних станів [3]. Такі стани, насамперед, пов'язані із відчуттям пригніченості із-за обмеження доступу до навколишнього світу [4]. Все це – благодатний ґрунт для початку надмірного вживання алкоголю, наркотиків та почастишанню спроб учинення самогубств;

3) *зростання кількості безпритульних та бездоглядних осіб на вулицях*. Такі особи не мають коштів для хоча б тимчасового найму житла, значна їх кількість перебуває у медичних закладах на лікуванні, яке припинилося у зв'язку із підготовкою лікарень до прийняття хворих на коронавірус. Благодійні фонди та організації, які опікуються такими особами, фізично не в змозі охопити всю їх кількість. А це – потенційні злочинці (майнові злочини, нанесення тілесних ушкоджень), а ще частіше – особливо через безпорадний стан – жертви злочинів;

4) *активізація руху незаконних мігрантів через кордони та організації незаконного переправлення осіб через державний кордон* (а в Україні ще порушення порядку в'їзду на тимчасово окуповану територію та виїзду з неї) (ст. 204¹ КУпАП, ст. 332 та 332¹ КК України). Хоча масовий перехід кордону наразі є неможливим через посилення його охорони і фактичне «закриття» європейських та інших держав, бажаючи потрапити в певний пункт призначення не зникнуть, а у зв'язку із цим будуть відшукуватися шляхи для нелегальної міграції та ін.

Отже, в умовах карантину активізація комплексу заходів із запобігання злочинності є особливо актуальною. В цей час правоохоронцям та населенню важко впливати на поведінку злочинця, тому максимальні зусилля мають бути спрямовані на убезпечення громадян від злочинів та супутніх (фонових) для злочинності явищ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Пандемія коронавірусної хвороби 2019. Вікіпедія. URL : https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D0%BD%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D1%96%D1%8F_%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%B2%D1%96%D1%80%D1%83%D1%81%D0%BD%D0%BE%D1%97_%D1%85%D0%B2%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%B8_2019 (дата звернення: 18.04.2020).

2. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 : постанова Кабінету Міністрів України від 11.03.2020 р. №211 / Офіц. сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-п> (дата звернення 18.04.2020).

3. Randall I. 'Coronavirus crisis could cause a loneliness epidemic in older adults: Study shows cutting off over-50s from transport, retail and leisure facilities increases feelings of isolation and depression'. URL: <https://www.dailymail.co.uk/sciencetech/article-8150913/Coronavirus-crisis-cause-loneliness-epidemic-older-adults.html> (дата звернення: 18.04.2020).

4. Коронавірус може викликати «епідемію» самотності – експерти. // ЮНІАН. URL: <https://www.unian.ua/health/intimacy/10933745-koronavirus-mozhe-viklikati-epidemiyu-samotnosti-eksperti.html> (дата звернення: 31.03.2020).

ІНТЕЛЕКТУАЛЬНА ВЛАСНІСТЬ ТА ДОСТУП ДО ДАНИХ, ОТРИМАНИХ У РЕЗУЛЬТАТІВ ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКІВ OFF-LABEL ТА НЕЗАРЕЄСТРОВАНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ З МІРКУВАНЬ ГУМАННОСТІ

Кашинцева Оксана Юрївна

кандидат юридичних наук, доцент,
керівник Центру гармонізації прав
людини Науково-дослідного інститу-
ту інтелектуальної власності НАПрН
України

Із прийняттям 30 березня 2020 року Верховною Радою України Закону України «Про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)» [1] вносяться зміни до Основ законодавств про охорону здоров'я [2] та Закону України «Про лікарські засоби» [3] як реагування на пандемію COVID-19. Внесені зміни є важливими, оскільки дозволяють розширити вибір методів та способів лікування в умовах пандемії з використанням світового досвіду. Відтепер використання незареєстрованих лікарських засобів є можливим лише, якщо їх застосування з міркувань гуманності рекомендовано офіційним органом Сполучених Штатів Америки, країн – членів Європейського Союзу, Великобританії, Швейцарської Конфедерації, Японії, Австралії, Канади, Китайської Народної Республіки, Держави Ізраїль для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19) у відповідній країні. Такі рекомендації містяться на сторінках ВООЗ, Novel Coronavirus Information Center, European Medicines Agency – ЕМА (Європейської агенції з лікарських засобів), на сторінці Center for Diseases Control and Prevention (Центр контролю та запобігання захворюваності США) чи, наприклад, на сторінці урядового порталу Великої Британії.

3 квітня 20220 року Комітет з лікарських засобів для застосування людиною ЕМА (European Medicines Agency) надала рекомендації щодо застосування з міркувань гуманності найперспективнішого для лікування COVID-19 ремдесивіру [4].

У цілому в світі, за даними The Lancet, станом на 2 квітня проводиться 536 клінічних випробування у сфері терапії COVID-19 [5], відтак зміни в національне законодавство було внесено вчасно. Проте для нас не менш важливим є визначення перспективи режиму доступу до відповідних лікарських засобів при їх застосуванні off-label та з міркувань гуманності

крізь призму права інтелектуальної власності із потенційною монополізацією по завершенню пандемії.

Відповідно до ст. 44 Основ законодавства про охорону здоров'я у редакції від 30 березня 2020 року, якщо в особи, було лабораторно виявлено і підтверджено діагноз «коронавірусна хвороба COVID-19», то відповідно до протоколу надання медичної допомоги, затвердженого Наказом МОЗ України від 2.04.2020 № 762 «Про затвердження протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)» [6] та за умови отримання інформованої згоди на медичне втручання для лікування, можуть застосовуватися незареєстровані лікарські засоби та зареєстровані лікарські засоби off-label. Відповідно до змін передбачається чотири можливості застосування ліків поза традиційно процедурою застосування відповідно до інструкції (дві з поміж яких існували і до внесення зазначених вище змін):

- персоналізоване застосування незареєстрованого лікарського засобу з міркувань гуманності (існувало в редакції до 30 березня 2020 року);

- застосування незареєстрованого з міркувань гуманності лікарського засобу для боротьби з COVID-19 ;

- застосування зареєстрованого лікарського засобу off-label (існувало в редакції до 30 березня 2020 року);

- застосування зареєстрованого лікарського засобу off-label з метою лікування COVID-19.

ВООЗ звернулася до світової спільноти та поінформувала про «Solidarity» clinical trial for COVID-19 treatments. Солідаризовані клінічні дослідження лікування COVID-19 порівнюють чотири варіанти лікування з метою оцінки їх ефективності у терапії COVID-19. Солідаризовані клінічні дослідження мають на меті швидко виявити, який із досліджуваних препаратів сповільнює прогресування хвороби або покращує показник виживання. Нові лікарські засоби можуть бути додані до солідаризованих досліджень на основі нових даних [7].

Важливо, що солідаризовані клінічні дослідження охоплюють собою як застосування незареєстрованих лікарських засобів так і застосування off-label. Оскільки, як зазначає ВООЗ, COVID-19 чинить непомірний такий тиск на систему охорони здоров'я, потрібні швидкі і масштабні дослідження, натомість традиційні рандомізовані клінічні випробування зазвичай займають роки. Солідаризовані клінічні дослідження мають скоротити тривалість досліджень до 80%, крім того, залучення пацієнтів в одне єдине рандомізоване дослідження допоможе полегшити швидке порівняння ефективності методів лікування у всьому світі.

Виробники ліків реагують на заклики ВООЗ доволі по-різному. Наприклад, Інститут вірусології Уханя в Китаї подав заявку на національний патент на використання ремдесивіру, експериментального противірусного препарату, який не проявив себе ефективним боротьби з вірусом Ебола, проте виявився доволі перспективним для лікування COVID-19. Ремдесивір розроблений американською компанією Gilead, яка вела переговори з урядом Китаю щодо видачі ліцензії на цей препарат. Проте після того, як Gilead звернувся до американських регуляторів (FDA) щодо «статусу препарату-сироти» (ліків, які розроблені і застосовуються для орфанних захворювань) щодо ремдесивіру [8], що дозволило б, відповідно до законодавства США, користуватися семирічною ексклюзивністю на ринку, китайці подали заявку на отримання національного патенту.

Щоправда негативна суспільна реакція на поведінку Gilead змусила компанію відкликати заявку з FDA щодо статусу препарату-сироти, проте національна патентна заявка в Китаї вже існує [8]. Припускаємо, що вона немає жодних перспектив стати міжнародною.

І Інститут з Уханю, і Gilead діяли правомірно. Проте чи рішення використовувати закон про інтелектуальну власність для обмеження доступу людей до ліків під час пандемії є етичним? І що нам очікувати після пандемії, коли фарма відчує полегшення соціального тиску?

Як зазначає ВООЗ, солідаризовані клінічні дослідження лікування COVID-19 передбачають спрощені процедури, що дозволяє брати у них участь навіть перевантаженим лікарням без необхідності оформлення всіх документів, що передбачаються при традиційних клінічних випробуваннях лікарських засобів. Станом на 27 березня 2020 року понад 70 країн уже підтвердили, що готові зробити свій внесок у дослідження, багато інших країн в процесі приєднання. ВООЗ наголошує, що чим більше число країн-учасниць братимуть участь в солідаризованих клінічних дослідженнях, тим швидше будуть отримані результати. ВООЗ сприяє доступу до тисяч курсів лікування для випробування за рахунок пожертв від низки виробників. ВООЗ також пропонує розробникам та компаніям співпрацювати над забезпеченням розкриття інформації щодо варіативності лікування, якщо воно виявляється ефективним [7].

Звернімо увагу, що ЕМА прямо зазначає, що застосування з міркувань гуманності не є частиною експерименту або клінічного дослідження [9], необхідних для реєстрації лікарського засобу. IFLA (International Federation of Library Associations and Institutions) також звернулася до ВОІВ з відкритим листом, у якому закликала ВОІВ застосувати всі наявні гнучкі механізми права інтелектуальної власності для максимального забезпе-

чення доступу до інформації (даних досліджень) щодо лікування COVID-19 у світі [10].

Такий режим проведення солідаризованих досліджень та позиція ВООЗ та ЕМА дають підстави дійти висновку, що всі дані, отримані в процесі таких досліджень, не можуть бути монополізовані інструментами права інтелектуальної власності ні як об'єкти патентування за новою сферою застосування (новим призначенням), ні в режимі ексклюзивності даних досьє лікарського засобу.

Натомість які ж перспективи монополізації отриманих у результаті солідаризованих досліджень та застосування off-label відповідно до чинного законодавства в Україні по завершенню пандемії? Зазначимо, що норми, пов'язані із лікуванням COVID-19 мають тимчасовий характер та діють до 1-го липня 2020 року і відтак постає питання, а що відбудеться на ринку лікарських засобів України, коли режим світової пандемії буде відмінено і норми щодо терапії COVID-19 втратять свою чинність і чи знімаються ці ризики наявними у Верховній Раді України законопроектними ініціативами?

Як зазначалося вище, щодо перспектив монополізації даних отриманих в результаті солідаризованих клінічних досліджень, то ВООЗ та ЕМА чітко демонструють нам позицію відкритості та суспільного доступу до даних досліджень, які входять як дослідження з міркувань гуманності, так і дослідження застосування off-label. Проте не відомо, як поведуть себе фармацевтичні компанії після пандемії, деякі неоднозначні прецеденти ми вже наводили вище.

Охорона ексклюзивності даних фармацевтичного досьє належить до ТРІПС-плюс положень, які визначають додаткову подовжену монополію на лікарський засіб. Натомість монополізація інформації у розумінні статті 39 Угоди ТРІПС передбачає захист лише нерозголошеної інформації, тобто такої, яка від початку своєї появи знаходиться в режимі комерційної таємниці.

Проте, якщо фармацевтичні компанії не відмовляться від своїх прав на виключну ексклюзивність, у міжнародному праві існують механізми, які дозволять збалансувати ці права із загальними суспільними інтересами. Одним із інструментів є примусове ліцензування винаходів, об'єктом яких є лікарський засіб з метою охорони здоров'я населення (ст. 31 Угоди ТРІПС).

Цілком імовірно, що незабаром ми побачимо сплеск у використанні примусових ліцензій, спрямованих на боротьбу з експериментальними методами лікування COVID-19, особливо, якщо лікарські компанії не охоче діляться своїми знаннями.

Так уряд Німеччини оголосив про свої плани щодо обмеження патентних прав з огляду на пандемію [11]. Урядом Канади також робляться подібні кроки [12].

Міжнародна організація Médecins Sans Frontières (Лікарі без кордонів) закликає уряди країн не патентувати ліків від COVID-19 та поступитися майновими інтересами інтересам виживання людства [13].

Чи буде України готова до таких викликів по завершенню пандемії і в контексті реформування патентного законодавств і в контексті правозастосування судовою гілкою влади, – покаже час. І значною мірою це залежить від позиції експертного середовища.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про внесення змін до деяких законів У країни щодо забезпечення лікування коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/539–20> (дата звернення: 17.04.2020).

2. Основи законодавства про охорону здоров'я: Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801–12> (дата звернення: 17.04.2020).

3. Про лікарські засоби: Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення: 17.04.2020).

4. EMA provides recommendations on compassionate use of remdesivir for COVID-19. URL: <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-provides-recommendations-compassionate-use-remdesivir-covid-19> (дата звернення: 17.04.2020).

5. The Lancet. URL: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30798-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30798-4/fulltext) (дата звернення: 17.04.2020).

6. Про затвердження протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19): Наказ МОЗ України від 2.04.2020 № 762. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-2042020-762-pro-zatverdzhennja-protokolu-nadannja-medichnoi-dopomogi-dlja-likuvannja-koronavirusnoi-hvorobi-covid-19> (дата звернення: 17.04.2020).

7. «Solidarity» clinical trial for COVID-19 treatments. URL: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/solidarity-clinical-trial-for-covid-19-treatments> (дата звернення: 17.04.2020).

8. Gilead asks FDA to rescind rare disease designation for Covid-19 drug amid criticism. URL: <https://medcitynews.com/2020/03/gilead-asks-fda-to-rescind-rare-disease-designation-for-covid-19-drug-amid-criticism> (дата звернення: 17.04.2020).

9. Compassionate use / EMA. URL: <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/research-development/compassionate-use> (дата звернення: 17.04.2020).
10. IFLA Leads Open Letter on Intellectual Property and COVID-19. URL: <https://www.ifla.org/node/92993> (дата звернення 17.04.2020).
11. Dr. Simon Klopschinski. German Government Plans Possibilities to Limit Patents In View of Corona Pandemic. URL: <http://patentblog.kluweriplaw.com/2020/03/24/german-government-plans-possibilities-to-limit-patents-in-view-of-corona-pandemic/> (дата звернення: 17.04.2020).
12. CDC guidelines around coronavirus are there to help meeting organizers take appropriate actions. URL: <https://www.statnews.com/pharmalot/2020/03/25/canada-compulsory-license-coronavirus-covid19/> (дата звернення: 17.04.2020).
13. Médecins Sans Frontières. URL: <https://www.msf.org/no-profitteering-covid-19-drugs-and-vaccines-says-msf> (дата звернення: 17.04.2020).

ПРО ПОСИЛЕННЯ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ПОШИРЕННЯ ЕПІДЕМІЇ ТА ЮРИДИЧНІ НАСЛІДКИ ТЕСТУВАННЯ НА COVID-19

Кашинцева Оксана Юрївна

кандидат юридичних наук, доцент, керівник Центру гармонізації прав людини Науково-дослідного інституту інтелектуальної власності НАПрН України

Відповідно до Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» [1] в ст. 325 КК України [2] внесено зміни, які посилюються кримінальну відповідальність в частині штрафних санкцій: розмір штрафу збільшується від ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян до «від тисячі до трьох тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян», терміни арешту або позбавлення волі не збільшилися і залишилися: шість місяців арешт або до 3-х років позбавлення волі.

Проте, якщо дії визначені в ст. 325 КК України спричинили загибель людей чи інші тяжкі наслідки, то покарання передбачається від позбавлення волі на строк від п'яти до восьми років – ця норма збереглася в редакції 2001 року. Відтак наголошуємо, що посилення зазнала лише кримінальна відповідальність в частині штрафу.

Хто ж несе відповідальність за ст. 325 КК України?

Досі судова практика йшла шляхом спеціального суб'єкта – службової особи та особи, до професійних обов'язків якої належить дотримання правил та норм, встановлених з метою запобігання епідемічним та іншим інфекційним захворюванням, а також масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням) про що свідчать 6 справ з ЄДРСР.

Проте, на нашу думку, стаття не має спеціального суб'єкта, відповідно до ст. 18 КК України, і охоплює своєю дією всіх осіб.

Які ж обов'язки покладаються на пацієнта, якщо він пройшов тестування та дізнався, що є інфікованим COVID-19?

Відповідно до ст. 20 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» [3] особи, які хворіють на інфекційні хвороби чи є бактеріоносіями, зобов'язані: 1) вживати рекомендованих медичними працівниками заходів для запобігання поширенню інфекційних хвороб; 2) ви-

конувати вимоги та рекомендації медичних працівників щодо порядку та умов лікування, дотримуватися режиму роботи закладів охорони здоров'я та наукових установ, у яких вони лікуються; 3) проходити у встановлені строки необхідні медичні огляди та обстеження. Всі три пункти є важливими для кваліфікації дій відповідно до ст. 325 КК України щодо особи яка є інфікованою і знає про це.

Відповідно до яких нормативних актів і які рекомендації надаватимуть медичні працівники у разі позитивного результату тексту на COVID-19?

Медичні працівники керуватимуться Наказом МОЗ України від 13.03.2020 р. № 663 «Про оптимізацію заходів щодо недопущення занесення і поширення на території України випадків COVID-19» [4], відповідно до якого затверджено Стандарти медичної допомоги COVID-19 (далі – Стандарти).

Отже, відповідно до Стандартів, Пацієнтам з легким перебігом COVID-19 медична допомога надається переважно в амбулаторно-поліклінічних умовах. Рішення стосовно медичної допомоги в амбулаторно-поліклінічних умовах приймається після клінічної оцінки стану пацієнта та оцінки безпеки домашнього середовища пацієнта. Легкими симптомами вважаються невисока гарячка до 38°C, кашель, нездужання, ринорея, біль у горлі без будь-яких серйозних симптомів (таких як ядуха або утруднене дихання, посилене дихання, наявність мокротиння або кровохаркання), шлунково-кишкові симптоми (такі як нудота, блювання та/або діарея) і без змін психічного стану (тобто без сплутаності свідомості, млявості).

Медичні працівники (лікар/медична сестра) здійснюють контроль поточного стану пацієнта і контактних осіб. Вибір методу контролю обирається індивідуально (наприклад, щоденні відвідування, опитування по телефону).

Пацієнт та особи, які спільно проживають із інфікованим, повинні бути поінформовані про: 1) необхідності дотримання особистої гігієни; 2) основних заходів з профілактики інфікування; 3) безпечних підходів до проведення догляду; 4) обмежень побутових контактів; 5) методів зв'язку із медичним персоналом (наприклад, зазначити номер телефону за яким слід телефонувати у разі погіршення стану); 6) способів транспортування пацієнта до амбулаторно-поліклінічного закладу в разі необхідності (наприклад, визначити час і вхід до закладу).

Пацієнту слід порадити, якщо дозволяє його/її стан, дотримуватись респіраторної гігієни і етикету кашлю, гігієни рук; стояти або сидіти від інших на відстані один метр або більше. Необхідно уникати громадського транспорту при переміщенні до закладу охорони здоров'я (і відповідно

навпаки із закладу охорони здоров'я – коментар О. К.): 1) викликати карету швидкої медичної допомоги або 2) транспортувати особу на приватному транспортному засобі при цьому, якщо це можливо, відкрити вікна транспортного засобу. Будь-які поверхні, які під час транспортування видимо або потенційно забруднені біологічними виділеннями або рідинами пацієнта, повинні бути очищені і дезінфіковані.

Відтак, якщо пацієнт дотримується рекомендацій медичних працівників та вживає заходів, доступних для пацієнта, для забезпечення інших осіб для його повернення до дому для продовження амбулаторного лікування, його дії є законними і він не може бути притягнутий до відповідальності відповідно до ст. 325 КК України.

Чи можна настати відповідальність за ст. 325 КК України, якщо пацієнт знав та не поінформував про своє повернення з країн, де мають місце захворювання на COVID-19?

Ми вважаємо, що ТАК, відповідно до Стандартів якщо він не поінформував сімейного лікаря для проведення моніторингу контактних осіб та не вжив заходів для самоізоляції, якщо це було можливо відповідно до умов проживання. Однозначно, що такі особи повинні моніторитися і державою. Скажімо, особи, які повернулися із країн уражених пандемією, можуть бути відслідковані за допомогою інформації, наданої телефонним оператором. В умовах пандемії та карантину надання такої інформації є цілком законним.

Відповідно до Стандартів, контактною особою є особа, яка спільно навчалася або працювала у безпосередній близькості (менше 2-х метрів) з пацієнтом з COVID-19; особа, яка здійснювала поїздки разом із пацієнтом з COVID-19 в будь-якому транспорті та особа, яка проживає в одному домогосподарстві з хворим на COVID-19 протягом 14 днів після виникнення симптомів у пацієнта.

Якщо повноцінна самоізоляція є не можливою, то члени сім'ї або особи, які проживають спільно з такою особою повинні діяти відповідно до Додатку 8 «Рекомендації з догляду за пацієнтом з COVID-19 в домашніх умовах» зазначених Стандартів.

Друзі, співгромадяни, ми маємо нести спільну відповідальність і чітко усвідомлювати всі юридичні наслідки нашого недбальства та про роль кожного у якнайшвидшому подоланні пандемії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення лікування коронавірусної хвороби (COVID-19) : Закон України // Офіц. сайт

Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/539-20> (дата звернення: 16.04.2020).

2. Кримінальний кодекс України // Офіц. сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14> (дата звернення: 16.04.2020).

3. Про захист населення від інфекційних хвороб : Закон України // Офіц. сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-1> (дата звернення: 16.04.2020).

4. Про оптимізацію заходів щодо недопущення занесення і поширення на території України випадків COVID-19 : Наказ МОЗ України від 13.03.2020 №663 // Офіц. сайт Міністерства охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-13032020-663-pro-optimizaciju-zahodiv-schodo-nedopuschennja-zanesennja-i-poshirennja-na-teritorii-ukraini-vipadkiv-covid-19> (дата звернення: 16.04.2020).

НАРУШЕНИЕ САНИТАРНЫХ ПРАВИЛ И НОРМ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ И МАССОВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ: ВОПРОСЫ УСТАНОВЛЕНИЯ УГОЛОВНО-ПРАВОВЫХ САНКЦИЙ

Книженко Оксана Александровна

доктор юридических наук, профессор,
старший преподаватель отдела подго-
товки прокуроров по проблемам квали-
фикации уголовных правонарушений
института специальной подготовки На-
циональной академии прокуратуры
Украины

Выбор уголовно-правового реагирования на совершенное правонарушение во многом зависит от уровня развития общества и его этических взглядов. Достаточно вспомнить дискуссию о целесообразности (нецелесообразности) существования смертной казни как вида наказания, которая продолжается вестись и по сегодняшний день.

Именно при помощи уголовно-правовых санкций, законодатель позволяет правоприменителю избрать ту или иную меру реагирования на совершенное преступление.

В Украине установлена уголовная ответственность за нарушение правил и норм, установленных с целью предотвращения эпидемических и других инфекционных болезней, а также массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и борьбы с ними, если такие действия повлекли или заведомо могли повлечь распространение этих заболеваний. В качестве наказания предусмотрен штраф от тысячи до трех тысяч необлагаемых минимумов доходов граждан, арест сроком до шести месяцев, ограничение свободы срок до трех лет, а также лишение свободы на тот же срок. В случае если такие действия повлекут за собой гибель людей или иные тяжкие последствия, установлено более суровое наказание – лишение свободы сроком от пяти до восьми лет [1].

Анализ текста Уголовного кодекса Украины (УК Украины) свидетельствует о том, что в случае совершения подобных уголовных правонарушений (к примеру, нарушения правил обращения с микробиологическими или другими биологическими агентами или токсинами) законодатель определил иные виды наказаний и их размеры. При наличии тех же последствий, что имеют место и в нарушении санитарных правил и норм по

предотвращению инфекционных болезней и массовых отравлений, эти деяния караются менее сурово. В сотни раз предусмотрено меньшую сумму штрафа, а также установлена альтернативная санкция за квалифицированный состав преступления.

Указанное требует пристального внимания со стороны ученых, так как речь идет о соблюдении одного из принципов – принципа справедливости. Нарушение этого принципа минимизирует достижение задачи, определенной в ч. 1 ст. 1 УК Украины. Одним из условий реализации установленной задачи является наличие согласованных уголовно-правовых санкций, которые бы отвечали и иным необходимым требованиям.

В своих предыдущих работах уже обращала внимание правоведов на то, что, устанавливая уголовно-правовые санкции, необходимо принимать во внимание следующие пять моментов:

- современное понимание санкции;
- принципы уголовного права и их значение для конструирования уголовно-правовых санкций;
- цели наказания и их влияние на установление санкций в уголовном праве;
- юридическую конструкцию, как средство юридической техники построения уголовно-правовых санкций;
- правила конструирования уголовно-правовых санкций [2; 3].

Принимая во внимание изложенное, следует отметить, что законодатель предусмотрел не только назначение наказания за совершение нарушения санитарных правил и норм по предотвращению инфекционных болезней и массовых отравлений, но и ряд других мер уголовно-правового реагирования. Учитывая положения ст. 75 УК Украины, возможно также и освобождение от отбывания наказания с испытанием. Позволяет законодатель применить и освобождение от уголовной ответственности в связи с передачей лица на поруки или в связи с изменением обстановки (ст. 44, 47, 48 УК Украины).

Говоря о юридической конструкции, как средстве юридической техники построения уголовно-правовых санкций, необходимо отметить, что в ст. 325 УК Украины не выдержаны несколько правил конструирования санкций. Так, в части первой этой статьи имеет место чрезмерная альтернативность, которая проявляется от штрафа до лишения свободы. Также, предусмотрев наряду со штрафом (от тысячи до трех тысяч необлагаемых минимумов доходов граждан) и лишение свободы до трех лет, законодатель не учел необходимости их соразмерности. Установленный размер штрафа, согласно ст. 12 УК Украины, говорит о преступлении небольшой тяжести,

а вот срок лишения свободы свидетельствует о том, что это же преступление является преступлением средней тяжести. Устанавливая альтернативность видов наказаний, необходимо учитывать и ранжированность преступлений. Не должно одно и то же деяние оцениваться как преступления разной степени тяжести.

Как уже отмечено, не учел законодатель и правила, при котором однородные деяния должны иметь подобные санкции. Сравнение текста ст. 325 и ст. 326 КК Украины свидетельствует то, что деяния по степени опасности сходны, а санкции разные.

Следует отметить и то, что в той редакции, в которой ныне изложена ст. 325 УК Украины, согласно Закона Украины «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Украины, направленных на предупреждение возникновения и распространения коронавирусной болезни (COVID-19)» от 17 марта 2020 года № 530-IX, она будет действовать на протяжении трех месяцев со дня опубликования этого закона [4]. Опубликован этот закон был в «Голосе Украины» в день его принятия.

Таким образом, спустя три месяца будем сталкиваться с действием промежуточного закона, который будет отражаться в правоприменительной практике и в отношении уголовно-правых санкций, прежде всего. Обусловлено это тем, что изменен размер штрафа. В старой редакции ст. 325 УК Украины он не превышал ста необлагаемых минимумов доходов граждан, а также законодатель не предусматривал в части первой этой статьи лишения свободы.

Подытоживая отметим, что, законодатель, внося изменения в ст. 325 УК Украины, нарушил не только правила конструирования уголовно-правовых санкций, но и принципы уголовного права. Такой подход к изменению не только санкций уголовно-правовой нормы, но и в целом уголовного законодательства, свидетельствует о низком качестве работы законодателя.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Уголовный кодекс Украины: Закон Украины от 5 апреля 2001 № 2341-III. Дата обновления: 28.04.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14> (дата обращения 19.04.2020).
2. Книженко О. О. Теоретичні засади встановлення санкцій у кримінальному праві: монографія. Харків : Акта, 2013. 384 с.
3. Книженко О. О. Пам'ятка з питань конструювання кримінально-правових санкцій: довідкове видання. Київ: Альфа Реклама, 2018. 20 с.

4. О внесении изменений в некоторые законодательные акты Украины, направленных на предупреждение возникновения и распространения коронавирусной болезни (COVID-19): Закон Украины от 17 марта 2020 года № 530-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/530-20/para5> (дата обращения 19.04.2020).

ВИКОРИСТАННЯ СПЕЦІАЛЬНИХ ЗНАТЬ ПРИ РОЗСЛІДУВАННІ ПОРУШЕНЬ САНІТАРНИХ ПРАВИЛ І НОРМ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ІНФЕКЦІЙНИМ ХВОРОБАМ ТА МАСОВИМ ОТРУЄННЯМ

Книженко Світлана Олександрівна
кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри криміналістики та су-
дової експертології Харківського на-
ціонального університету внутрішніх
справ

Сучасний світ характеризується високою мобільністю, яка несе з собою не тільки переваги, але й певні загрози. Одна з них – швидкість поширення інфекційних хвороб і COVID-19 тому підтвердження. Отже, дотримання санітарних норм, правил запобігання епідемічним та іншим заразним захворюванням і боротьба з ними має важливе значення для благополуччя будь-якої країни. Якщо звернутися до статистичних даних, то за останні п'ять років, кількість зареєстрованих кримінальних правопорушень, передбачених статтею 325 КК України зросла майже вдвічі. Водночас до суду спрямовуються одиничні провадження [1, 2].

Однією із причин такої ситуації є те, що на сьогодні у криміналістиці відсутні науково-методичні рекомендації щодо розслідування вказаних кримінальних правопорушень.

Розслідування порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним хворобам та масовим отруєнням мають свої особливості. Аналіз слідчо-судової практики свідчить про те, що слідчому необхідно залучати спеціалістів для з'ясування причин захворюваності чи отруєнь, негайної ліквідації осередків інфікування, шкідливих наслідків, недопустимості їх поширення та вирішення інших питань. Зазначимо, що вже на стадії відкриття кримінального провадження слідчому доводиться аналізувати велику кількість актів перевірок, складених спеціалістами. Наприклад, при розслідуванні причин захворювання 88 людей на сальмонельоз аналізу підлягали результати санітарно-мікробіологічного дослідження, проведеного бактеріологічною лабораторією МОЗ України, яким було встановлено, що в рибній продукції виявлено «*Salmonella Muenchen*». Вивчалися також акти перевірок дотримання санітарного законодавства, які були проведені Держпродспоживслужбою [3].

У ході таких перевірок вилучаються для дослідження різноманітні об'єкти. Так, спеціалістами Держсанепідемслужби України під час проведення епідрозслідування для лабораторного дослідження за бактеріологічними показниками було відібрано 31 зразок продукції та 30 змивів на наявність патогенної флори. Змиви відбиралися з поверхонь виробничого приміщення кухні ресторану, з предметів кухонного інвентарю та обладнання, що використовується в процесі приготування їжі, робочих поверхонь, з рук персоналу ресторану, з їх санітарного одягу [4].

Допомога спеціаліста необхідна також і при проведенні слідчих (розшукових) дій, зокрема допитів, оглядів. Особливого значення набувають такі форми використання спеціальних знань як проведення судових експертиз.

Об'єктом експертиз стають потерпілі, їх біологічні матеріали, зразки та залишки харчових продуктів, тара, пакувальний матеріал, технологічне устаткування, речовини, матеріали, засоби виробництва, зберігання, транспортування та реалізації харчової продукції тощо. Аналіз матеріалів слідчо-судової практики вказує на те, що найчастіше при розслідуванні досліджуваних злочинів призначаються такі види судових експертиз: судово-медичні, харчової продукції, хімічні, екологічні, біологічні.

Судово-медична експертиза призначається для з'ясування ступеню тяжкості шкоди, спричиненої здоров'ю; причинного зв'язку між порушеннями санітарних та інших правил і спричиненою шкодою здоров'ю людини; інших обставин. Варто зазначити, що такі експертизи, як правило, є комісійними, до складу яких входять спеціалісти клінічного, організаторського та профілактичного профілю [5, с. 12]. Так, спеціалісти в галузі організації охорони здоров'я у складі експертної групи зможуть оцінити організацію медичної допомоги в умовах масового характеру інфекційних захворювань [5, с. 199, 276].

До складу комісійних експертиз варто включати спеціалістів клінічного профілю в галузі терапії, пульмонології, інфекційних хвороб, мікробіології, рентгенології, гастроентерології. При проведенні комплексних експертиз необхідно включати до складу комісії гігієністів, анестезіологів, реаніматологів, спеціалістів у галузі організації охорони здоров'я, епідеміологів, хірургів [5, с. 77]. Використання можливостей комплексних експертиз дозволяє одночасно застосувати декілька видів спеціальних знань, що в свою чергу позитивно позначається не тільки на строках розслідування в цілому, але й на якості вирішуваних питань.

Наступним видом найбільш поширених експертиз при розслідуванні вказаних кримінальних правопорушень є експертиза харчових продуктів.

Об'єктами дослідження експертизи харчових продуктів можуть бути: зерно, зерноборошняні товари; кондитерські вироби; молоко та молочні продукти; м'ясо та м'ясопродукти; риба та рибопродукти; харчові жири; бакалійні товари; слабоалкогольні і безалкогольні напої; алкогольні напої [6, с. 133] тощо.

Основними завданнями харчової експертизи є:

– належний контроль за дотриманням технологічного процесу та санітарно-гігієнічного режиму на харчовому підприємстві за умовами зберігання, транспортування та реалізації харчових продуктів, порушення яких може спричинити небажані зміни органолептичних властивостей продуктів, хімічного складу, мікробіологічне та хімічне забруднення їх;

– виявлення можливостей передавання через інфіковані харчові продукти збудників харчових отруєнь та інфекційних захворювань та інші. [7, с. 21].

Отже, однією із особливостей розслідування порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним хворобам та масовим отруєнням є необхідність застосування слідчим спеціальних знань як на етапі відкриття кримінального провадження так і на послідуючих стадіях. Перспективами подальших досліджень є визначення типових слідчих ситуацій та відповідних їм алгоритмів розслідування початкового та послідуючого етапів, тактики проведення окремих слідчих (розшукових) дій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Єдиний звіт про кримінальні правопорушення по державі за січень-грудень 2014 // Сайт Генеральної прокуратури України URL: https://old.gp.gov.ua/ua/stst2011.html?dir_id=111482&libid=100820 (дата звернення 19.04.2020).

2. Єдиний звіт про кримінальні правопорушення по державі за січень-грудень 2019 // Сайт Генеральної прокуратури України URL: https://old.gp.gov.ua/ua/stst2011.html?dir_id=113897&libid=100820 (дата звернення 19.04.2020).

3. Вирок Франківського районного суду м. Львова від 20.03.2018 р. // Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/72851305> (дата звернення 19.04.2020).

4. Вирок Ізмаїльського міськрайонного суду Одеської області від 10.01.2018 р. // Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/71493337> (дата звернення 19.04.2020).

5. Джувалаяков П.Г. Экспертные задачи при массовых инфекционных заболеваниях и проблемы биологической безопасности в судебной медицине : дис... д-ра мед. наук : [спец.] 14.03.05. Москва, 2014. 316 с.

6. Криміналістика: питання і відповіді : навч. посібник / Кофанов А. В., Кобилянський О. Л., Кузьмічов Я. В. [та ін.]. Київ : Центр учбової літератури, 2011. 280 с.

7. Смоляр В. І. Харчова експертиза: підручник. Київ : Здоров'я, 2005. 448 с.

ВПЛИВ КАРАНТИНУ НА СТАН ЗЛОЧИННОСТІ В УКРАЇНІ¹

Колодяжний Максим Геннадійович
кандидат юридичних наук, старший науковий співробітник, завідувач відділу кримінологічних досліджень Науково-дослідного інституту вивчення проблем злочинності імені академіка В. В. Сташиса НАПрН України

Зміна суспільно-політичної, міжнародної, фінансової та іншої обстановки об'єктивно впливає на стан і структуру злочинності, поширеність її окремих проявів. Злочинний світ, будучи доволі динамічним, дуже швидко реагує на будь-які суспільні зміни і законодавчі нововведення. Прикладом є проведення антитерористичної операції (згодом Операції об'єднаних сил) на території Донецької і Луганської областей України. Користуючись сприятливою ситуацією, деякі особи, у тому числі з числа українських військовослужбовців, брали участь у вчиненні різних злочинів (бандитизм, мародерство, викрадення людей і незаконне позбавлення їх волі, розбої, грабежі, крадіжки). Частина цих злочинів учинялась із застосуванням зброї і фізичного насильства. Після отримання Україною безвізового режиму із ЄС деякі особи також використали цю ситуацію для вчинення контрабанди, незаконного переправлення людей через державний кордон України та ін.

Аналогічно можна сказати й щодо правового режиму, уведеного в Україні 11 березня 2020 р. у зв'язку з поширенням на її території гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2. Відповідного до нього по всій території країни встановлено карантин та низку пов'язаних з ним обмежувальних протиепідемічних заходів, закріплених у відповідній постанові Кабінету Міністрів України [1]. Новими карантинними умовами життєдіяльності громадян і функціонування бізнесу користуються у своїх переважно корисливих цілях злочинці.

Хоча правоохоронці й звітують про певне зниження злочинності у період карантину, особливо вуличних злочинів, насправді її збільшення є лише питанням часу. Цьому є просте пояснення. Через заборону здійс-

¹ *Примітка.* Тези наукового повідомлення підготовлені в межах розробки фундаментальної теми дослідження «Стратегія зменшення можливостей учинення злочинів: теорія і практика» відділу кримінологічних досліджень НДІ ВПЗ ім. акад. В. В. Сташиса НАПрН України.

снення підприємницької діяльності, закриття тисяч торгівельних точок малого і середнього бізнесу, об'єктивно уповільняться темпи економічного зростання. Так, за оцінками уряду передбачається зниження ВВП України у 2020 р. на 4,8% порівняно із попереднім роком, тоді як до уведення карантину прогнозувалось, що він збільшиться на 3,7% [2]. Зростання рівня безробіття, скорочення розміру заробітної плати працівників, особливо у державному секторі, передбаченого у змінах до Державного бюджету України на 2020 р., негативно позначиться на рівні доходів мільйонів українців. Соціально-економічна ситуація у державі значно ускладнюється ще й подорожчанням товарів, девальвацією національної валюти, посиленням інфляційних процесів.

Ураховуючи кореляційний зв'язок цін на продукти харчування з рівнем майнових злочинів, установлений кримінологами ще у ХІХ ст., не виключається, що деякі громадяни задовольнятимуть свої потреби у злочинний спосіб. Тому цілком імовірно очікувати загострення криміногенної ситуації в Україні. Вона відіб'ється на збільшенні рівня передусім корисливих і корисливих насильницьких кримінальних правопорушень.

Наразі збільшуються ризики для учинення крадіжок, поєднаних з проникненням у приміщення (магазини, товарні склади), які не працюють у період карантину. Також має зрости кількість випадків таємного викрадення продуктів харчування у супермаркетах. На цю негативну тенденцію вказує досвід Італії, де спостерігається одна з найбільш гострих ситуацій з поширення пандемії коронавірусу у світі. Зокрема, почастишали факти крадіжок харчів, є прецеденти масової відмови італійців сплачувати на касі магазину за продукти. В італійській провінції Апулія навіть викрали вантажівки із продуктами харчування. Особливо гостро карантинні заходи в Італії зачепили населення на півдні цієї країни, де чимало громадян працювало без офіційного оформлення і втратило роботу [3].

Не виключається тимчасове перепрофілювання злочинців. Наприклад, «домушники» (зłodії, які спеціалізуються на крадіжках із квартир) через складність викрадення чужого майна громадян, більшість яких зараз перебуває вдома, можуть учиняти шахрайські дії. Адже громадяни вимушені більше купувати товари через Інтернет. Тому, намагаючись швидше придбати товар або заощадити на його доставці, деякі українці ризикують і переводять повну суму за покупку на банківську картку шахрая.

Колишні місця відпочинку і проведення дозвілля (парки, сквери, береги річок і озер) перетворюються на криміногенне середовище, сприятливе для учинення грабежів, розбоїв, згвалтувань та інших злочинів. Ускладнює ситуацію заборона на переміщення більше двох людей. Крім

цього, указані громадські місця стали безлюдними, чим можуть скористатись потенційні правопорушники.

У зв'язку з невисокою культурою українців в організації свого дозвілля і відпочинку, схильністю багатьох громадян до вживання алкогольних напоїв можна прогнозувати не лише збільшення вживання спиртних напоїв у період здійснення протиепідемічних заходів, а й зростання рівня злочинів, учинених у стані алкогольного сп'яніння. Це може стосуватись домашнього насильства, насильницьких і хуліганських проявів.

Режим карантину вносить певні корективи й у роботу правоохоронних органів, які вимушені нести службу у тривалому посиленому режимі. Особовий склад Національної поліції, Національної гвардії орієнтують зараз на посиленні охорони громадського порядку, дотриманні фізичними і юридичними особами карантинних заходів. Зрозуміло, що від цього не у повному обсязі здійснюватимуться інші заходи щодо профілактики, розслідування і виявлення інших категорій злочинів. Так само можна вести мову про працівників СБУ. Вони замість активізації контррозвідвальної діяльності з протидії зовнішній військовій та інформаційній агресії, вимушені акцентувати увагу на інших, хоча важливих, однак менш значущих для національної безпеки України заходах.

Стан злочинності в Україні, поширеність її окремих проявів залежить й від спроможності правоохоронних органів адекватно, рішуче, злагоджено та оперативно реагувати на нові виклики в умовах карантину. Ефективність запобігання злочинності, як ніколи, залежить від залучення до цієї справи усіх (державних і недержавних) зацікавлених суб'єктів. Актуалізується питання використання широких антикриміногенних можливостей стратегії community policing. Вона зводиться до участі громадських організацій та окремих громадян у профілактиці злочинності (формування нових громадських підрозділів правоохоронної спрямованості; грошове заохочення громадян, які допомагають поліції охороняти правопорядок; активізація учасників програм «Сусідська варта» тощо).

Певні механізми стабілізації криміногенної ситуації може запропонувати й стратегія зменшення можливостей учинення злочинів. У межах напряму ситуаційного запобігання слід посилити очевидність злочинної діяльності шляхом монтажу додаткових камер відеоспостереження, обладнаних сучасними системами штучного інтелекту для швидкого визначення злочинців за зображенням їх облич, державних номерів автомобілів. Профілактичний прийом з «посилення мішені» необхідно застосовувати власникам малого і середнього бізнесу, у яких зберігається майно у слабкоохоронюваних приміщеннях (монтаж додаткових запірних пристроїв,

ролетів, броньованих дверей, встановлення сигналізації, використання послуг служб охорони).

Насправді режим карантину як в Україні, так й у світі у цілому, є своєрідним випробуванням на спроможність приймати правильні управлінські рішення у форс-мажорній обстановці не лише для правоохоронних органів, а й для держави у цілому. Для громадян це є іспитом з огляду на рівень їх громадянської свідомості, толерантності й гуманізму. Епідемічна ситуація є перевіркою соціальної відповідальності бізнесу, особливо великого.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: постанова Кабінету Міністрів України від 11.03.2020 р. № 211. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-%D0%BF> (дата звернення: 14.04.2020 р.).

2. Прем'єр озвучив прогноз, наскільки впаде економіка України через коронавірус. URL: <https://tsn.ua/groshi/prem-yer-ozvuchiv-prognoz-naskilki-vpade-ekonomika-ukrayini-cherez-koronavirus-1518192.html> (дата звернення: 14.04.2020 р.).

3. В Італії через карантин зросла злочинність: люди крадуть їжу з супермаркетів. URL: https://galinfo.com.ua/news/v_italii_cherez_karantyn_zroslo_zlochynnist_lyudy_kradut_izhu_z_supermarketiv_341517.html (дата звернення: 14.04.2020 р.).

ENFORCEMENT OF LIABILITY FOR VIOLATING QUARANTINE RULES: TO ACT OR TO REFRAIN?

Komarov Oleksandr

Yale Law School, LL.M. Candidate,
2020, Yaroslav Mudryi National Law
University, PhD, Criminal law, 2015

This brief essay is not an attempt to give a comprehensive set of solutions to the questions about the best strategies for a proper legal response to the outbreak of COVID-19. The primary purpose of this concise paper is simply to put on the table some concerns and present considerations that one should bear in mind while deciding on such strategies. This paper raises three issues: a) the constitutional concerns related to the enforcement of the legislative provisions criminalizing breach of the quarantine; b) cost-benefit analysis of the effects of enforcement of these provisions; c) some plausible strategies for striking a balance between individual autonomy and the public interest in preventing and mitigating the economic, health and social consequences of the pandemic.

Although this is probably not a concern of the Ukrainian government that has been playing along with a two-decade-long tradition of ignorance of constitutional provisions, the unconstitutional character of the quarantine restrictions imposed upon human rights is blatantly obvious. The Ukrainian Constitution explicitly prescribes that some rights may be temporarily restricted *under martial law or a state of emergency*. Nonetheless, for reasons incomprehensible to the rational mind, the President did not decide to enact a state of emergency in a constitutional manner, but instead the government restricted freedom of movement, freedom to practice religion, and freedom of assembly by a clearly deficient procedure. That is, instead of enacting a state of emergency, the government, through its decree, enacted a situation of emergency, which is a) distinct from the state of emergency, b) a matter of ordinary legislation, and c) prima facie unconstitutional in part that allows for restriction on rights [1].

Just two weeks before that, Parliament introduced an administrative offense of violating the quarantine regime, as well as enhanced criminal liability for similar acts if they created a substantial risk of spreading disease or caused fatalities or other grave consequences [2]. The question, therefore, is how law enforcement and the judiciary should act regarding the enforcement of these unconstitutional provisions. At first glance, the answer is apparent and could

be easily found in other constitutional provisions. Art. 19 sec. 2 limits bodies of state power to acting "... only on the grounds, within the limits of authority, and in the manner envisaged by the Constitution and the laws of Ukraine.» Art. 8 sec. (2) and (3) recognize the principle of constitutional supremacy over any form of ordinary legislation and provides for direct appeals to the court to enforce the provisions of the Constitution. These provisions should induce law enforcement not to initiate unconstitutional administrative proceeding and judges not to convict on the basis of unconstitutional legislation.

Regrettably, more than four thousand administrative offense reports filed by police as of April 6, 2020 [3], and tens of fines imposed by judges [4] show that neither law enforcement nor the judiciary seem to share the constitutional concerns raised above. Another possible explanation for judicial compliance might be that judges find the limitations imposed by the government to be proportionate to a legitimate aim and turn a blind eye to glaring violations of the Constitution.

Here I need to make a short proviso. By no means do I question the *rationality* and *legitimate interest* of the quarantine limitations imposed by the government. Moreover, I fully endorse their substance. However, for the rule of law, it is not enough to have the decisions of government be reasonable and perceived by the majority as substantively just. In other words, not only *what* is the decision matters, but also *how* it was introduced. Procedures laid by the Constitution aim to ensure democratic accountability and to limit the ability of the government to act in the name of the majority by skipping the stage of deliberation. Allowing constitutional violations like these quarantine-related restrictions on human rights in Ukraine can and will undermine the ideas of limited government and rule of law.

The question on the table is what the legal community can do about the situation described. One strategy to consider is lawyers bringing tens, if not hundreds, of constitutional challenges *en masse* in court to convictions for violation of the quarantine regime. Although this strategy may bear some ethical issues, its implementation might urge the government to abide by constitutionally prescribed procedures in future policymaking.

Other questions I raise in this essay are purely hypothetical. Imagine that all the quarantine limitations were imposed under a state of emergency in strict compliance with constitutional provisions. How vigorous should law enforcement be in enforcing stay-home orders and filing administrative offense reports or even detaining offenders (in case of criminal charges)? The idea that introducing or enhancing liability will deter violations and strengthen the prohibition imposed by the government is attractive, but often misleading.

Despite the widespread belief in the deterrent effect of severe liability, many recent studies have shown that it is not always the case [5]. How much discretion should be given to the police officer in filing a report for violation of the regime? Shall we insist on prosecuting everyone who is found in a formal breach of the quarantine? Shall we allow for some discretion? What risks are we exposing police officers to if under the conditions of the pandemic we insist on filing every single case of violation of quarantine? Who will bear the cost if subsequently a police officer gets infected and spreads the disease to his colleagues and relatives? Finally, how might vigorous enforcement of the quarantine violations impact the prevention and investigation of other crimes, like domestic violence, which flourish under the stay-home order? These and many other questions, as well as limited enforcement resources, should make us consider the adoption of a cost-benefit analysis in the enforcement of quarantine. Consequently, it is worthy of thinking about the development of an enforcement policy based on the results of such analysis.

Another concern rises out of the necessity to strike a balance between individual autonomy and public interest while deciding what violations should trigger liability. At this point, Art. 44³ of the CAOU describes the actus reus as “[v]iolations of the rules on quarantine of people, sanitary-hygienic, sanitary-anti-epidemic rules and norms...». The CCU Art 235 contains not less vague phrasing of “...[v]iolation of rules and norms established to prevent and control an epidemic and other infectious diseases, as well as to mass non-infectious diseases ...». It is clear that with such an overbroad way of describing illegal acts, noncompliance with anything that is being defined as a part of «rules and norms» can trigger liability. A vague and broad phrasing empowers the government with tremendous ability to make the law flexible and criminalize certain activities at their discretion. Such a situation is understandable, as amending the statute through Parliament is a long and complicated procedure. It is also true that with such a scheme the Cabinet of Ministers might be better suited to act as the pandemic situation develops. It is yet unclear, though, for whom it is left to bridge the gap between all «rules and norms» as they are on the books and the common sense that requires some allocation of respect for individual autonomy. Perhaps this is left to law enforcement initially and to the judiciary ultimately to decide on an individual basis. Yet we do not see a willingness to engage in such personalized analysis on the side of law enforcement. Rather, the growing thousands of police reports indicate that law enforcement would prefer the formal application of law to any attempt to breathe common sense into the execution of quarantine control.

REFERENCES

1. Харківська правозахисна група, 2020. Висновок Харківської правозахисної групи щодо доцільності та законності запровадження карантинних заходів відповідно до Постанови Кабінету міністрів України № 255 від 2.04.2020 р. Права Людини в Україні. // Інформаційний портал Харківської правозахисної групи viewed 18 April 2020, <http://khpg.org/index.php?id=1586221405> (дата звернення: 18.04.2020).
2. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) : Закон України від 17.03.2020 р. № 530-IX. // Офіц. сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-20#n9> (дата звернення: 18.04.2020).
3. За порушення карантину поліція склала вже близько чотирьох тисяч протоколів // Слово і Діло. Аналітичний портал. 2020. URL: <https://www.slovoidilo.ua/2020/04/06/novyna/suspilstvo/porushennya-karantynu-policziya-sklala-vzhe-chotyrox-tysyach-protokoliv> (дата звернення: 18.04.2020).
4. Йовдий Д. Беспомощность Нацполиции в условиях карантина. Суды становятся на сторону граждан // LIGA.NET. URL: <https://www.liga.net/society/opinion/bspomoschnost-natspolitsii-v-usloviyah-karantinasud-stanovyatsya-na-storonu-grajdan> (дата звернення: 18.04.2020).
5. Robinson Paul H., Darley John M. Does Criminal Law Deter? A Behavioural Science Investigation // Oxford Journal of Legal Studies. Oxford Academic. URL: <https://academic.oup.com/ojls/article-abstract/24/2/173/1488620?redirectedFrom=fulltext> (дата звернення: 18.04.2020).

ОЧІКУВАНІ ЗМІНИ У ПРАВОВОМУ РЕГУЛЮВАННІ ОБІГУ КОСМЕТИКИ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Котов Андрій Георгійович

доктор фарм. наук, старший науковий співробітник; начальник відділу Державної Фармакопеї України ДП «Фармакопейний центр»;

Суворова Ірина Миколаївна

канд. біол. наук; директор Департаменту контролю якості лікарських засобів Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками;

Тимченко Ольга Володимирівна

канд. фарм. наук; старший науковий співробітник відділу Державної Фармакопеї України ДП «Фармакопейний центр».

Косметичні засоби являють собою товари широкого вжитку, тому їх якість та безпечність тісно пов'язані із громадським здоров'ям України. Огляд правового регулювання косметичної галузі виявив застарілість національних норм, що зумовлює потребу їх гармонізації з законодавством Європейського Союзу для підвищення якості та безпечності косметичної продукції [1].

З цією метою Міністерством охорони здоров'я (МОЗ) України ще у 2013 р. розроблено Проект Постанови Кабінету Міністрів України (далі – Постанова) «Про затвердження Технічного регламенту на косметичну продукцію», чергова версія якої наразі оприлюднена МОЗ для громадського обговорення [2]. Введення в дію Технічного регламенту на косметичну продукцію оновить основні вимоги щодо її розробки, виробництва, безпечності, ефективності та обігу.

Застарілість регулювання та недосконалість ринкового нагляду зумовлює існування таких порушень, як маніпулювання законодавчими актами з боку виробника, неправильне маркування, хаотична реалізація продукції

та введення в обіг споживача, що наразі є найважливішими проблемами косметичної галузі.

Наразі чинне законодавство України не містить понять «лікувальна косметика» та «лікарські косметичні засоби». Попри неприпустимість декларування лікувального ефекту косметичного засобу [3,4], на ринку існує велика кількість так званих «косметичних» засобів, які містять активні фармацевтичні інгредієнти та маркування яких включає відомості щодо їх фармакологічної дії, проте ці засоби не зареєстровані як лікарські препарати, наприклад:

- Диклофенак 5%, крем косметичний (<https://apteka911.com.ua/shop/diklofenak-5-krem-kosm-50ml-p73849>);

- Диклогель «Сила лошади», гель (http://lekopro.com/store/products/cream-gels/sila_loshadi_diklogel);

- Крем для суглобів протизапальний, крем косметичний (<https://eliksir.ua/krem-dlja-sustavov-protivovospalitelnyj>);

- Еспол, крем косметичний (<https://apteka911.com.ua/shop/espol-krem-kosmeticheskij-tuba-30-g-p127537>);

- Мазь «Нове життя», крем універсальний, <https://new-life.com.ua/uk/krem-universalnyj-maz-novaya-zhizn.html>, та багато інших.

Очевидно, що подібні засоби мають бути предметом контролю з боку Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками.

У публікаціях часто вживаються також дещо інші терміни: «лікарські засоби, що випускаються у косметичних формах» [5], «косметичні засоби з лікувальним ефектом» [5], «лікувально-косметичні засоби» [6,7], «косметична косметика» [5] та інші. Часто підгрунтям до віднесення лікарського засобу до цих категорій є його випуск «у формі косметичних засобів», проте не існує законодавчо затвердженого визначення «косметичних» форм, а зазвичай під цим розуміють лікарські форми для нашкірного застосування (креми, гелі та інші). Спроби пропонування нових термінів на кшталт «косметичний препарат», «лікувально-косметичні засоби», «косметичний ефект», на нашу думку, не лише не сприяють чіткому розмежуванню термінів «лікарський засіб» та «косметичний засіб», а вносять додаткову невизначеність у критерії віднесення продукту до певної категорії та сприяють маніпулюванню законодавством.

Дія Технічного регламенту чітко обмежується лише косметичними засобами і не поширюється на лікарські засоби, медичні вироби і біоцидну продукцію. Не вважається косметичною продукцією «речовина або суміш, яка підпадає під визначення косметичної продукції, але призна-

чена для прийому всередину, вдихання, ін'єкцій або імплантації в тіло людини», що унеможливило обіг «косметичних» засобів у вигляді супозиторіїв та «ін'єкційної косметики».

Технічний регламент на косметичну продукцію передбачає зміну визначення косметичного засобу відповідно Регламенту ЄС № 1223/2009, значно розширює (з 412 до 1379 найменувань) Перелік речовин, заборонених для використання у косметичній продукції, встановлює списки дозволених речовин, барників, консервантів, УФ-фільтрів, які можуть використовуватися в косметиці.

Згідно Технічного регламенту, як і Регламенту (ЄС) № 1223/2009, умови виробництва косметичної продукції мають відповідати Міжнародному стандарту ISO 22716: 2007 «Косметика. Належна виробнича практика (GMP)». Проект враховує сучасні вимоги до безпечності косметичної продукції та значно розширює перелік документації, яка має бути складена на косметичний продукт.

Загалом, приведення законодавства України в сфері обігу косметичної продукції у відповідність із нормами законодавства ЄС буде створювати умови для виготовлення більш безпечної та конкурентоспроможної продукції та сприяти усуненню бар'єрів у торгівлі з країнами ЄС.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Ковальова О. М., Цигульова О. М., Шуміло О. М., Дєєва О. О. Безпека косметичних товарів в Україні. Медико-правові аспекти та сучасна кон'юнктура на внутрішньому ринку. Київ: ФОП «Клименко», 2016. 447 с.

2. Проект постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Технічного регламенту на косметичну продукцію» / URL: <https://moz.gov.ua/article/public-discussions/proekt-postanovi-kabinetu-ministriv-ukraini-pro-zatverdzhennja-tehnichnogo-reglamentu-na-kosmetichnu-produkciju>.

3. Кордіяка Ю. М. Вдосконалення нормативно-технічного забезпечення випробувань та якості косметичних засобів. Дисертація на здобуття наукового ступеня канд. техн. наук. Львів, 2016. 201 с.

4. Закон України «Про рекламу» № 270/96-вр від 28.12.2015 р. (зі змінами) / URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/270/96-вр>.

5. Бурд Н. Б., Георгіянц В. А., Половко Н. П., Гризодуб О. І. Лікувальна косметика в Україні: реалії та перспективи. Фармацевтичний журнал. 2016. № 6. С. 41–44.

6. Посилкіна О. В., Котлярова В. Г. Дослідження сутності й основних характеристик лікувально-косметичних засобів. Фармацевтичний журнал. 2016. № 3–4. С. 21–28.

7. Лебединець В. О., Казакова І. С. Актуальність термінології та класифікації лікарських косметичних засобів. Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи : матеріали III міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., (м. Харків, 25–28 квітня 2017 р.). Харків : Вид-во НФаУ, 2017. С. 106–108.

КРИМІНАЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА БІОТЕРОРИЗМ, ЯК ОДИН ІЗ АСПЕКТІВ РЕГУЛЮВАННЯ ЕПІДЕМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ

Кришевич Ольга Володимирівна
к.ю.н., професор кафедри кримінального права Національної академії внутрішніх справ

З давніх часів люди намагалися використати біологічну зброю для отримання чисельної переваги у війнах, залякування та винищення великих груп населення. Чіткого визначення, що таке «біотероризм» на сьогодні не існує, оскільки цей термін передбачає застосування біологічної зброї в терористичних цілях на будь-якій території. Для співвідношення понять тероризму й біотероризму, в науці міжнародного кримінального права є точка зору, згідно з якою біотероризм є різновидом тероризму взагалі й має властиві йому ознаки, включаючи залякування населення й вплив на прийняття рішень органами держави або міжнародними організаціями. Виділення ж біологічного тероризму в самостійний вид тероризму, що характеризується підвищеною суспільною небезпекою, відбувається насамперед за ознаками об'єктивної сторони – діяннями, способами і засобами здійснення. У виданому Інтерполом «Посібнику з прогнозування й запобігання актам біотероризму» міститься така дефініція досліджуваного поняття: «біотероризм – це навмисне використання біологічних агентів (бактерій, вірусів і т. п.) або токсинів для завдання збитків або знищення людей, тварин або рослин для залякування або відмінування урядом або громадянського суспільства до проходження певним політичним або соціальним цілям». Біологічний тероризм розглядають як «... навмисне застосування окремими особами, терористичними групами або організаціями біологічних засобів для ураження людей, сільськогосподарських тварин і культурних рослин з метою знищення або знешкодження людей, нанесення економічних втрат країні, нав'язування певної лінії поведінки в сфері розв'язку внутрішніх і зовнішніх спорів». [1, с. 7]

Таким чином, *біотероризм*, являє собою використання біологічних агентів, бактерій або токсинів для масштабного знищення продовольчих, біологічних ресурсів будь-якої країни з метою встановлення зовнішнього тотального контролю над ними, підриву продовольчої незалежності, використання небезпечних біологічних агентів для заподіяння загрози жит-

ту і здоров'ю людей заради досягнення цілей політичного й матеріального характеру.

Від інших видів тероризму *біотероризм* відрізняється тим, що його основний деструктивний потенціал пов'язаний з ураженням живої сили без заподіяння шкоди матеріальним об'єктам. *Ознаки біотероризму*, як застосування біологічних агентів або токсинів, ураження людей, тварин і рослин у результаті впливу агентів або токсинів, ціллю є залякування населення або вплив на органи влади. Залежно від цього можна виділити такі *різновиди біологічного тероризму*: релігійний; політичний; економічний.

Підсумовуючи вище викладене, *біологічний терористичний акт* визначають як застосування біологічних агентів (патогенів) шляхом навмисного прихованого зараження середовища проживання людини (повітря замкнених просторів, місцевості з об'єктами, що перебувають на ній, рослинністю, сільськогосподарськими культурами, відкритих водойм і водопровідної мережі, продовольства, тварин) або ж шляхом здійснення вибухів, створенням умов для аварій іншим методом на об'єктах біотехнологічної промисловості, у мікробіологічних лабораторіях, що працюють із патогенними для людини й тварин мікроорганізмами, з елімінацією останніх у зовнішнє середовище за межі цих об'єктів (лабораторій).

Біологічна зброя (БО) може проникати в організм людини при диханні, з їжею або через шкіру. Оскільки шкіра людини забезпечує хороший захист від мікроорганізмів, присутніх в навколишньому середовищі, цей вид зараження ще малоефективний. Зараження людини відбувається головним чином при диханні; інша можливість виникає при споживанні отруєної їжі або води. Потенційну небезпеку з точки зору віднесення того чи іншого біологічного агента до біологічної зброї оцінюють за ознаками, до основних з яких відносяться: незначна кількість біологічного агента, здатного до самовідтворення, для зараження великої кількості людей або інших об'єктів впливу; наявність латентного періоду від моменту застосування до моменту появи ознак зараження, що становить від декількох годин до тижнів, що обумовлює можливість його таємного застосування і уникнення відповідальності; можливість його виробництва з використанням обладнання подвійного призначення, широко використовуваного у фармацевтичній, харчовій, сільськогосподарській та інших видах промисловості; здатність до диспергування (розпорошення) або зараження води і їжі без втрати основних контагіозних властивостей; можливість вибору мішені (прямий вплив на людину, тварин, рослини або опосередковане через воду, ґрунт, продукти харчування); середній рівень профе-

сійної підготовки, достатній для виробництва і застосування біологічної зброї; широке поле «вибору» потенційних виробників (вся мікробіологічна, біомедична, фармакологічна та інші види промисловості); можливість і доступність отримання генетично модифікованих мікроорганізмів із заданими властивостями (наприклад, стійких до антибіотиків або до будь-яких заданих параметрах зовнішнього середовища); доступна вартість і відносна легкість добування початкової кількості біоагентів і поживних середовищ для подальшого його використання. При вивченні різних варіантів здійснення актів біотероризму можливі *наслідки*: *медичні* -захворювання людей і тварин та їх смерть, нервово-психічні розлади, порушення роботи системи охорони здоров'я; *економічні* – зменшення кількості працездатного населення, зупинка або скорочення обсягів промислового виробництва, збиток агропромислового комплексу країни, деградація інших галузей економіки, перебої в продовольчому забезпеченні країни, загальне зниження економічного потенціалу і могутності країни; *соціальні* – масова паніка і страх, порушення традиційного укладу життя населення або соціальних груп, масовий голод, збільшення числа соціальних конфліктів і масових заворушень в суспільстві, зростання проявів екстремізму, посилення міграційних переміщень населення; *політичні* – підірив легітимності державної влади, дезорганізація роботи державного механізму, активізація протестів і діяльності політичної опозиції; *військові* – виведення з ладу живої сили супротивника, зниження боєздатності збройних сил.

Майже усі наукові праці досліджують біологічний тероризм скрізь призму біологічних агентів, ми пропонуємо розглянути біологічний тероризм, як склад злочину, передбачений ст. 258 Кримінального Кодексу України. Що стосується зарубіжних країн, то це питання регулюється наступним чином, наприклад, в стаття 226 КК Киргизької Республіки «Тероризм» встановлює відповідальність за ч. 1 ст. 226 у вигляді позбавлення волі від 5 до 10 років, а максимальний термін покарання за кваліфікований вид тероризму становить 20 років позбавлення волі [6]. Стаття 126 КК Республіки Білорусь «Міжнародний тероризм» встановлює максимально суворе покарання у вигляді смертної кари (тому що в цій країні смертна кара застосовується), а стаття 289 «Тероризм» за ч. 1 встановлює відповідальність у вигляді позбавлення волі від 8 до 15 років, а за кваліфікований тероризм максимально суворе покарання може бути призначено у вигляді смертної кари [6]. Стаття 641 КК Естонської Республіки «Тероризм» за ч.1 встановлює покарання у вигляді позбавлення волі від 8 до 16 років, а за кваліфікуючими ознаками тероризму максимально су-

ворим покаранням є довічне позбавлення волі [8]. Ст. 571 КК Іспанії передбачає відповідальність за тероризм у вигляді тюремного ув'язнення на термін від 15 до 20 років. У статті 572 КК Іспанії міститься максимальний термін покарання за вчинення терористичного акту, який становить 30 років тюремного ув'язнення [4]. У ч. 1 ст. 574 КК Іспанії передбачена кримінальна відповідальність у виді позбавлення волі на строк від 8 до 15 років за зберігання зброї або боєприпасів, володіння або зберігання вибухових, легкозаймистих, запалювальних або задушливих пристроїв або речовин, їх компонентів, виготовлення, продаж, транспортування або поставку цих предметів у будь-якій формі, їх розміщення або використання з метою вчинення терористичних злочинів, перелічених у ч. 1 ст. 573 КК Іспанії. Відповідно до ч. 2 ст. 574 КК Іспанії підвищена кримінальна відповідальність у виді позбавлення волі на строк від 10 до 20 років установлена за ті ж дії, вчинені з метою тероризму, стосовно ядерних, радіоактивних, хімічних або біологічних зброї, боєприпасів, пристроїв або речовин. Таке ж покарання передбачено у ч. 3 цієї ж статті за розробку хімічної або біологічної зброї, володіння, перевезення чи будь-яке сприяння іншому поводженню з ядерними речовинами, пристроями або матеріалами, які виробляють радіоактивне випромінювання. Відповідно до ч. 1 ст. 575 КК Іспанії карається позбавленням волі на строк від 2 до 5 років особа, яка пройшла військове або бойове навчання чи підготовку, а також навчання або підготовку для розробки хімічної або біологічної зброї, виготовлення вибухових, вогнебезпечних, запалювальних, задушливих чи інших небезпечних речовин з метою вчинення терористичних злочинів. КК Голландії не містить поняття «Тероризм». Однак дії спрямовані на вчинення терористичного акту описані в статті 157 КК Голландії та передбачена відповідальність у вигляді тюремного ув'язнення на термін не більше 20 років або штрафу п'ятої категорії, а максимальна відповідальність за вчинення даного злочину встановлена у вигляді довічного ув'язнення [3]. КК Польщі також не містить поняття «тероризм», а дії, спрямовані на вчинення терористичного акта містяться в ст. 163 КК Польщі. Дана стаття передбачає відповідальність у вигляді позбавлення волі від 1 року до 10 років. Максимальним покаранням за вчинення даного злочину є покарання у вигляді 12 років позбавлення волі [7].

Підводячи підсумок, розглядаючи біологічний тероризм як різновид міжнародного тероризму і відносячи його до міжнародних злочинів, що загрожують міжнародному миру і безпеці людства, сформулюємо авторське визначення *біотероризму* як міжнародного злочину, під яким розуміють: по-перше, умисна дія або бездіяльність щодо вивільнення, розсі-

ювання чи наступне поширення бойових біологічних агентів або токсинів або по створенню умов для їх вивільнення, розсіювання або поширення, в результаті яких заподіюється шкода життю і здоров'ю людей, сільсько-господарських тварин або культурних рослин або створюється загроза заподіяння такої шкоди, вчинені з метою залякування населення, порушення громадської безпеки та здійснення впливу на прийняття рішень органами влади держав або міжнародних організацій; також погроза вчинення зазначених діянь в тих же цілях.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Bioterrorism incident pre-planning and response guide. ICPO-Interpol. 2007. P. 7.23
2. Уголовный кодекс Республики Беларусь от 9 июля 1999 г. №275-3. (ред. от 12 июля 2013 г. №60–3). URL: <http://mvd.gov.by/main.aspx?guid=101163> (дата звернення 20.04.2020)
3. Уголовный кодекс Голландии / науч. ред. Б. В. Волженкин. СПб., 2001. 510 с.
4. Уголовный кодекс Испании / под ред. Н. Ф. Кузнецовой, Ф. М. Решетникова. М.: Зерцало, 1998. 218 с.
5. Уголовный кодекс Китайской Народной Республики / под ред. Коробеева. СПб., 2001. 303 с.
6. Уголовный кодекс Кыргызской Республики. СПб.: Юридический центр Пресс, 2002. 352 с. 5. Уголовный кодекс Республики Беларусь. СПб., 2001. 474 с.
7. Уголовный кодекс Республики Польша / науч. ред. А. И. Лукашов, Н. Ф. Кузнецова. СПб., 2001. 234 с.
8. Уголовный кодекс Эстонской Республики / науч. ред. В. В. Запелова. СПб., 2001. 262 с.)

ЗМІЦНЕННЯ ІМУНІТЕТУ – МІФИ І РЕАЛЬНІСТЬ

Кузнецова Олена Михайлівна

науковий співробітник лабораторії контролю якості продукції Державної Установи «Інститут Громадського Здоров'я ім. О. М. Марзєєва НАМН України»

Суворова Ірина Миколаївна

директор департаменту контролю якості лікарських засобів Держлікслужби МОЗ України

Останіна Наталя Вадимівна

доктор філософії к.е.н., завідувача відділом фізико-хімічних, мікробіологічних і токсиколого-гігієнічних досліджень Державної Установи «Інститут Громадського Здоров'я ім. О. М. Марзєєва НАМН України»

Загроза коронавірусу нависає над людством всього світу і Україна є однією з держав, що повинна дбати про захист своїх громадян від загрози епідемії. Сьогодні вчені досі ламають голову над створенням вакцини від коронавірусу. І точки зору про те, яким чином здорова людина може уникнути зараження коронавірусу, теж розходяться. Проте медики солідарні в тому, що стійкість імунної системи тут відіграє одну з ключових ролей, так само, як і в процесі одужання.

Дійсно, міцний імунітет може захистити від багатьох бактерій та вірусів. Навіть якщо ви захворієте, то хвороба має пройти швидше, легше та без ускладнень. Які способи зміцнення імунітету справді працюють? В аптеках можна знайти дієтичні добавки (ДД) у вигляді таблеток і рослинних препаратів, які «підтримують імунітет» або «підвищують здоров'я імунної системи». Хоча було виявлено, що деякі з них змінюють певні властивості імунної системи, досі немає жодних доказів того, що вони фактично здатні зміцнювати імунітет до того рівня, коли він краще захищає від інфекцій і недуг. Учені не знають, наприклад, чи дійсно рослини, які начебто підвищують рівень антитіл у крові, роблять щось корисне для загальної імунної реакції.

Було проведено анкетне опитування населення щодо застосування ДД. Завданням анкетування було оцінити рівень споживання ДД в Україні та виявити ризики, які виникають при їх застосуванні. Анкетування було проведено серед жителів міст Києва, Полтави, Харкова та Вишневого (Києво-Святошинського району Київської області). До анкетування залучались як обізнані респонденти (лікарі, працівники аптек, співробітники контролюючих організацій), так і необізнані респонденти. Результати анкетування підлягали математичній обробці [1]. На основі отриманих даних був проведений розрахунок відносних ризиків при застосуванні ДД [2].

Згідно з даними анкетування 72% опитуваних вживають дієтичні добавки.

За результатами опитування встановлено, що найбільш поширеною групою ДД, які вживаються українцями, є полівітамінні ДД (27%), 19% складають пробіотики та майже 17% ДД для підвищення імунітету. Якщо вважати, що всі перераховані ДД вживають для підвищення імунітету та вони застосовуються з метою «загального оздоровлення», то цей сегмент ринку ДД разом складає 63% від загального споживання та є визначальним.

Однією з основних задач, які було поставлено при статистичній обробці результатів анкетування, було виявлення зв'язку між вживанням дієтичних добавок та отриманням очікуваного ефекту від їх прийому. За допомогою критерію χ^2 -квадрат Пірсона встановлено, що очікуваний ефект настає при застосуванні ДД ($\chi^2=4,18, p=0,041$). Дійсно, 66,43% анкетуваних, які вживають дієтичні добавки, отримують очікуваний ефект. Це підтверджує думку, що дієтичні добавки є необхідними добавками для раціону людини. Однак, слід зазначити, що 35,37% респондентів все ж таки не отримали очікуваного ефекту. Для того може існувати безліч причин, але ймовірно, однією таких причин може бути якість дієтичних добавок, що цілком узгоджується з практичними даними та інформацією, описану в літературі. Також, важливими чинниками є правильність вибору ДД, що також має велике значення при отриманні очікуваного ефекту. Крім того, отримана інформація дає змогу стверджувати, що на сьогоднішній день в Україні існує ризик відсутності очікуваного ефекту при прийомі ДД ($RR=4,95, 3,27\div 6,62, p<0,05$).

За даними анкетування критерієм χ^2 -квадрат встановлена тенденція до того, що респонденти, які вживають ДД для підвищення імунітету, отримують негативні ефекти ($\chi^2=3,82, p=0,05$). Зазвичай, більшість ДД для підвищення імунітету містять комплекс рослинних компонентів, які мають зміцнювальні властивості. Однак, оскільки рослинні компоненти застосовуються в комплексі, дані щодо їх взаємодії відсутні та експерименталь-

ним шляхом виявити та підтвердити склад таких ДД в більшості випадків неможливо. Саме це і спричинило таку ситуацію з ДД для зміцнення імунітету. Так, майже 14% респондентів, які вживали ДД для підвищення імунітету мали негативні реакції. При цьому, слід зазначити, що анкетовані, які не вживали ДД даної групи всього у 4,7% випадків отримували негативні реакції. Дійсно, доведено, що існує ризик наявності негативних ефектів при застосуванні ДД для підвищення імунітету ($RR=3,28, 2,04 \div 4,52, p<0,05$).

Майже половина респондентів вживають ДД, які є джерелами вітамінів та мінералів ($\chi^2=48,94, p<0,001$). Отримана інформація цілком узгоджується з даними літератури та підтверджує, що ця група ДД є найбільш популярною серед населення. Серед анкетованих наявний випадок, коли ДД не вживались, але відмічено, що полівітамінні засоби застосовувались. Така ситуація могла відбутись за рахунок того, що останнім часом в усьому світі спостерігається тенденція до переведу полівітамінних лікарських засобів в розряд дієтичних добавок. Це, в першу чергу, обумовлено економічною складовою та тим, що дійсно в невеликих дозволених та рекомендованих кількостях вітаміни та мінерали на сьогодні необхідні для збагачення та доповнення нашого раціону харчування. Іноді, купуючи вітаміни в аптеці, необізнані пацієнти не завжди можуть встановити, що вони будуть споживати – лікарський засіб або дієтичну добавку. Існують багать випадків, коли ДД мають таку ж або близьку за звучанням назву і склад. Саме тому, не завжди однозначно можна дати відповідь про належність полівітамінної продукції до лікарських засобів або дієтичних добавок. Встановлено, що при застосуванні полівітамінних ДД в основному керуються власним досвідом при їх виборі. Так, серед тих, хто керувався власним досвідом, обирали вітамінні ДД 60% ($\chi^2=24,58, p<0,001$). Визначено, що для населення, яке на основі свого власного досвіду обирає ДД, існує великий ризик того, що такими ДД будуть саме полівітамінні ДД ($RR=4,75, 4,11 \div 5,39, p<0,05$). Така ситуація може мати негативні наслідки для певних верств населення. Оскільки ДД є харчовими продуктами, їх застосування не потребує будь-яких додаткових медичних або лабораторно-діагностичних досліджень та проведення аналізів, тож в разі отримання неякісних ДД, а саме ДД з заниженим або завищеним вмістом певних вітамінів (такі випадки мали місце при проведенні лабораторних випробувань полівітамінних ДД), пацієнт або не отримає бажаного ефекту, або, навпаки може мати серйозні проблем з гіпервітамінозом, що в свою чергу буде потребувати подальшої корекції або лікування.

За даними анкетування не підтверджений зв'язок між застосуванням вітамінних ДД та отриманням позитивних ефектів. Дані свідчать, що позитивні ефекти не було отримано в 57% випадків застосування ДД, які є джерелами вітамінів і мінералів. Ймовірно, важко оцінити позитивні ефекти від прийому вітамінів без результатів лабораторних аналізів, не завжди відновлення вітамінно-мінерального балансу може виявлятися у вигляді позитивних ефектів. А можливо дійсно, існують серйозні проблеми, які доведені експериментальним шляхом, з якістю ДД і заявлений кількісний склад полівітамінних ДД не відповідає реальному. Саме тому, підтвердження кількості активних складових є дуже важливим етапом при контролі ДД.

Слід зазначити, що очікуваний ефект від прийому полівітамінних ДД не отримали 48,08% респондентів. Це свідчить про те, що ДД, які є джерелами вітамінів і мінералів з метою відновлення або покращення вітамінно-мінерального балансу організму слід призначати після проведення певних клінічних досліджень і ефект оцінювати після підтвердження ефекту клінічними даними.

Якщо співставити дані аналізу ринку ДД (який показує, що в Україні щороку вживаються десятки мільйонів упаковок) [3–4], дані анкетування (72% опитаних вживають ДД) та дані лабораторного контролю для певних груп ДД (не відповідність заявленим вимогам спостерігалась у від 30% до 50% випадків), а також врахувати повну відсутність реєстрації та держаного контролю ДД при обігу, то можна зробити висновок про дуже високу ймовірність вживання населенням не тільки «некорисних», але й «шкідливих для здоров'я» ДД. Результатом такого стану речей може буди не тільки марне витрачання суспільством значних коштів, але й погіршення загального стану здоров'я населення країни.

За даними анкетування майже 4/5 населення купують ДД в аптеках, але слід зазначити що досить великий відсоток ДД продається через мережевий маркетинг та інтернет-магазини (по 6%, відповідно). Ці шляхи продажу є важко відстежуваними та мало контрольованими. Відомо, що найбільші фальсифікації спостерігаються саме з ДД, які продаються через мережу Інтернет. В період пандемії COVID-19 це стає дуже небезпечним. Українці, ізолювавшись в своїх помешканнях, все більше намагаються купувати необхідні товари, в тому числі і ДД, через мережу Інтернет. І, враховуючи отримані результати анкетування, ми розуміємо, що здоров'ю громадян загрожує система торгівлі дієтичними добавками через інтернет-магазини і сайти. На наш погляд, виходячи з проведених випробувань, необхідно заборонити торгівлю ДД через Інтернет, розробити і юридично

затвердити жорсткі вимоги щодо якості ДД та застосовувати необхідні міри кримінальної відповідальності до порушників.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Готлиб А. С. Введение в социологическое исследование: качественные и количественные подходы. Москва : Изд-во «Флинта», 2005. С. 70.
2. Альбом А., Норелл С. Введение в современную эпидемиологию. Таллинн: RNE, 1996. 122 с.
3. Чисельність населення (за оцінкою) на 1 вересня 2019 року та середня чисельність у січні-серпні 2019 року. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2019/ds/kn/kn_u/kn0819_u.html), вільний. (дата звернення 22.09.2019).
4. Аптечный рынок Украины по итогам I кв. 2019 г.: *Helicopter View*. URL: <https://www.apteka.ua/article/498776>, вільний. (дата звернення 22.09.2019).

ДЕЯКІ ПРОБЛЕМИ КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕПІДЕМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ

Ландіна Анна Валентинівна

кандидат юридичних наук, старший науковий співробітник
відділу проблем кримінального права,
кримінології та судоустрою
Інституту держави і права ім. В. М. Ко-
рецького

Питання забезпечення епідемічної безпеки у сучасних умовах виникнення реальної загрози здоров'ю населення усієї планети набувають особливої актуальності як на міжнародному, так і на національному рівнях. Причому дана проблема виходить за межі однієї галузі – медичної, і на забезпечення епідемічної безпеки спрямовується робота переважної більшості галузей у державі.

Самостійно забезпечити цю безпеку медична галузь не спроможна, оскільки не має достатніх важелів впливу для того, щоб примусити населення дотримуватися встановлених правил на національному чи міжнародному рівнях правил з метою уповільнення і у кінцевому рахунку зупинення розповсюдження епідемії. Достатніми важелями впливу – державним примусом – володіє кримінальне право, яке встановлює кримінальну відповідальність за найбільш суспільно небезпечні протиправні діяння.

Враховуючи вказане, епідемічна безпека є складовою національної безпеки в цілому, а посягання на неї можуть мати небезпечні наслідки. У той же час, епідемічна безпека не вказана у ч. 1 ст. 1 КК України як один з об'єктів кримінально-правової охорони. Оскільки епідемічна безпека є не менш важливим об'єктом, ніж громадська, інформаційна, екологічна безпека, то вона також повинна бути включена до об'єктів кримінально-правової охорони, що повинно бути відображено у ч. 1 ст. 1 КК України.

Як зазначається, епідемічна безпека медичної діяльності – це стан, який характеризується сукупністю умов, за яких відсутній недопустимий ризик виникнення у пацієнтів та медичного персоналу захворювання інфекціями, пов'язаними із наданням медичної допомоги, стану носіїв, інтоксикації, сенсibiliзації організму, травм, викликаних мікро- та макроорганізмами і продуктами їх життєдіяльності, а також культурами кліток і тканин [1, с. 16]. Визначення епідемічної безпеки як об'єкта криміналь-

но-правої охорони не є ідентичним даному і може бути викладене наступним чином: епідемічна безпека як об'єкт кримінально-правового захисту – це порядок суспільних відносин, встановлений нормами різних галузей права, який забезпечує наявність сукупності умов, за яких відсутній недопустимий ризик виникнення у пацієнтів та медичного персоналу захворювання різними небезпечними хворобами, організмами чи клітинами або набуття ними різних небезпечних для здоров'я станів.

КК України містить лише дві норми, які передбачають відповідальність за порушення епідемічної безпеки: ст. 113 «Диверсія» встановлює відповідальність за вчинення з метою ослаблення держави дій, спрямованих на поширення епідемій; ст. 325 «Порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним хворобам та масовим отруєнням» встановлює відповідальність за порушення правил та норм, встановлених з метою запобігання епідемічним та іншим інфекційним хворобам, а також масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням) і боротьби з ними, якщо такі дії спричинили або завідомо могли спричинити поширення цих захворювань.

Вбачається із змісту вказаних статей, що саме по собі порушення встановлених правил в умовах епідемічних загроз, якщо це не призвело чи не створило загрозу поширення цих захворювань, а також без посягання на державу, не кваліфікується як злочин. Дійсно, не всі порушення є настільки суспільно небезпечними, щоб за них притягувати до кримінальної відповідальності і будь-яке недотримання правил поведінки під час епідемії чи пандемії кримінально карані не є.

Але виникає питання: якщо порушення епідемічних заборон і приписів не стосується безпеки зараження однієї людини – чи буде це кваліфікуватися як злочин, передбачений ст. 325; чи можна буде його кваліфікувати як будь-який із злочинів проти життя і здоров'я? Адже злочин, передбачений ст. 325 належить до злочинів проти здоров'я населення, а Розділ II КК України не містить взагалі норм, які б встановлювали відповідальність за зараження іншої людини небезпечною хворобою (у ст. 130 йдеться лише про невиліковні хвороби, а у ст. 133 – лише про венеричні).

Так само виникають труднощі при кваліфікації неодноразового (систематичного, тобто три і більше разів протягом певного періоду часу) порушення певного встановленого проти епідемічного правила, що кваліфікується як адміністративне правопорушення: чи буде систематичність такого порушення породжувати новий вид відповідальності і якщо так, то за якою нормою буде наставати відповідальність? Адже якщо розмір ад-

міністративного стягнення несуттєвий, а кількість вчинених правопорушень не породжує новий вид відповідальності, чи не буде це породжувати ілюзію сваволі.

Ці та інші проблемні питання відповідальності, які лишилися за межами даного дослідження, призводять до висновку, що передусім на рівні законодавства потрібно виробити ефективні засоби впливу, які дозволять відповідно до вчиненого притягувати особу до кримінальної відповідальності за порушення встановлених правил в умовах виникнення епідемічних загроз. Якщо таких засобів впливу не буде, то правила виявляться не дієвими, що в кінцевому рахунку може призвести до подальшого поширення епідемічних загроз.

У зв'язку із вказаним пропонується доповнити Розділ II «Злочини проти життя і здоров'я» КК України нормою, яка встановлюватиме відповідальність за зараження чи загрозу зараження небезпечною хворобою, вірусом чи інфекцією (окрім невиліковних та венеричних) однієї людини, а також норму, яка б встановлювала відповідальність за систематичні аналогічні адміністративні порушення чинних на час епідемій правил поведінки і суспільного життя. Крім того, як було вказано вище, доцільно включити епідеміологічні безпеку до кола об'єктів, які охороняються кримінальним законодавством і внести відповідні зміни у ч. 1 ст. 1 КК України. Це надасть можливість відповідним державним органам реагувати належним чином на порушення встановлених правил і надасть можливість більш ефективно забезпечувати епідемічну безпеку кримінально-правовими засобами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Брико Н. И., Брусина Е. Б., Зуева Л. П., Ковалишена О. В., Стасенко В. Л., Фельдблюм И. В., Шкарин В. В. Стратегия обеспечения эпидемиологической безопасности медицинской деятельности. Вестник Росздравнадзора. 2017. №4. С. 15–22.

СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ, ПРАВОВІ, МЕДИЧНІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ ПРОБЛЕМИ, ЯКІ ВИНИКЛИ У ЗВ'ЯЗКУ ІЗ ПОШИРЕННЯМ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ ТА ЗАПРОВАДЖЕННЯМ КАРАНТИНУ

Лемешко Олександр Миколайович
кандидат юридичних наук, доцент, ди-
ректор Полтавського юридичного ін-
ституту Національного юридичного
університету імені Ярослава Мудрого

Можна виділити декілька різних аспектів, на які слід звернути увагу фахівцям при обговоренні ситуації з поширенням коронавірусної інфекції 2019 – NCOV та запровадженням карантину. Це необхідно, перш за все, щоб і суспільство, і громади, і керівники медичної галузі усвідомили необхідність системного та наукового підходу до протидії таким випадкам в майбутньому.

Дійсно, проблем, які виникли у зв'язку із вірусом, реакцією міжнародної спільноти та урядів країн на нього, за своїми наслідками, не мають аналогів у світі. Карантинні обмеження, на міжнародному рівні, вперше, поширюються не лише на хворих, але й здорових осіб, та охопили майже всю земну кулю. Нарешті, пошук винних, призивів до дипломатичних атак між офіційними колами США та Китаю, викликав суспільне напруження в ряді країн, зростання протестних настроїв.

Поглиблений аналіз ситуації, дозволяє виділити декілька аспектів, які стали очевидними та викликали реакцію суспільства, представників науки, відповідно потребують обговорення. Отже:

1) вплив на міжнародно-правові відносини та ускладнення міжнародного співробітництва (запровадження колективних заходів захисту та попередження, особливо запроваджені в більшості європейських країн (обмеження пересування, польотів, обов'язковий скринінг тощо) викликав значну вимушену міграцію громадян, запровадження процедури обсервації, стагнацію ряду галузей виробництва);

2) конституційно-правові аспекти обмежень прав і свобод громадян (в ряді країн світу, так і в Україні, виникли питання обґрунтування легальності запровадження карантинних заходів, конституційність та доцільність окремих обмежень в контексті їх відповідності статті 42, 43, 64 Конституції

Україні¹. Заборона богослужінь, обмеження трудових прав, обмеження пересування, заборона окремих видів підприємницької діяльності – викликали неоднозначну реакцію, а в окремих випадках демарш окремих представників органів місцевого самоврядування у вигляді скасування таких обмежень (рішення органів місцевого самоврядування в ряді міст країни));

3) ускладнення процесу діагностування та лікування (представники медичної та фармацевтичної галузі в Україні, ряді інших країн нарікали на необ'єктивність тестових систем або їх відсутність взагалі, вказували на труднощі тестування, засобів лікування, що призвело до розповсюдження фальсифікованих лікарських засобів, несертифікованих систем захисту, тощо);

4) кримінально-правові та кримінологічні аспекти (національний законодавець за період карантину прийняв біля 60 нормативно-правових актів, в тому числі щодо посилення кримінальної та адміністративної відповідальності за порушення правил карантину, стаття 325 КК та 44³ КУпАП²). Окремо слід вказати на кримінологічне обґрунтування зростання домашнього насильства, зменшення квартирних крадіжок, зростання крадіжок у продовольчих магазинах та випадків шахрайства. Також, в новому КК доцільно передбачити нову обставину, що виключає суспільну небезпечність та протиправність діяння – колізія професійних (службових) обов'язків. Це дозволить врегулювати випадки, коли лікар самостійно вирішує визнати низький ступінь життєздатності одного пацієнта на користь іншого, і відповідно останньому надає допомогу та позбавляє першого можливості застосування обмежених у кількості ліків, засобів забезпечення життєдіяльності (апаратів ШВЛ тощо). Таке знову актуалізує дослідження питань притягнення лікарів до кримінальної відповідальності [1]. Не менш цікавою видається судова практика застосування антикарантинного законодавства. Так, близько 10% призначених штрафів за порушення карантину були підтверджені місцевими судами;

5) психолого-психіатричний аналіз здійснення процедури карантину (психологам та психіатрам слід звернути увагу на поширені випадки само-

¹ Конституція України: стаття 42 «Кожен має право на підприємницьку діяльність, яка не заборонена законом», стаття 43 «Кожен має право на працю, що включає можливість заробляти собі на життя працею, яку він вільно обирає або на яку вільно погоджується», стаття 64 «Конституційні права і свободи людини і громадянина не можуть бути обмежені, крім випадків, передбачених Конституцією України».

² Кримінальний кодекс України: стаття 325 «Порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним хворобам та масовим отруєнням. Кодекс України про адміністративні правопорушення: стаття 44³ «Порушення правил щодо карантину людей».

губств у зв'язку із втратою близьких, фізичного чи психічного виснаження (наприклад, у випадках суїциду медичних працівників));

6) організаційні проблеми подолання коронавірусу (нестача дезінфікуючих засобів в медичних закладах, відсутність засобів індивідуального захисту, низький рівень готовності медичних закладів та медичних працівників до боротьби з коронавірусом ускладнюють роботу медичним працівникам). Крім того, Всесвітня організація охорони здоров'я застерігала міністра охорони здоров'я України щодо використання при лікуванні Covid-19 експериментальних препаратів¹. Вже 7 квітня 2020 року ВООЗ надіслала М. Степанову листа, в якому виразила занепокоєння українським протоколом лікування через ці препарати [2];

7) морально-етичні аспекти (ситуація що склалася, зобов'язує людей переоцінити власні ціннісні орієнтири, повернутись до екологічних проблем, замислитись над власним життям, сімейними цінностями).

Як висновок, доцільно визнати, ситуація з Covid-19 неабияк вплинула на всі сфери суспільного життя, має тривалі міжнаціональні соціально-політичні, соціально-економічні наслідки. Фахівці вказують на необхідність більш ретельного, з урахуванням територіального поширення, вибіркового ставлення до карантинних обмежень. Нарешті, визнання карального впливу основним важелем подолання коронавірусної інфекції, знову показує неефективність такого законодавчого підходу.

Міністр охорони здоров'я на останньому брифінгу заявив, що в Україні вже сприятлива епідемічна ситуація для того, щоб почати скасовувати карантинні обмеження. Уряд, додав міністр, проаналізував ситуацію з Covid-19 і вирішив з 11 травня 2020 року почати вихід з нього. Тож, сподіваємось на краще. Всім 36.6!

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Лемешко А., Полховская И., Михайличенко Т. Уголовная ответственность за ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником (ст. 140 УК Украины). *Leges vitae*. 2017. № 11/2. С. 88–93.

2. Бушковська Н. ВООЗ попереджала МОЗ України про небезпеку експериментальних препаратів проти COVID-19. *Українська правда*. URL : <https://life.pravda.com.ua/health/2020/04/24/240729/> (дата звернення: 24.04.2020).

¹ 2 квітня 2020 року МОЗ видало Наказ № 762, в якому затвердило протокол лікування Covid-19 із рекомендацією застосовувати препарати, ефективність яких не доведена.

ЕПІДЕМІЧНА БЕЗПЕКА: МІЖНАРОДНО-ПРАВОВА І НАЦІОНАЛЬНА СКЛАДОВА

Лукач Уляна Романівна

кандидат політичних наук, доцент кафедри менеджменту та освітніх інновацій Івано-Франківського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти

На сьогоднішній день епідемії та пандемії продовжують становити суттєву загрозу здоров'ю населення, епідеміологічній безпеці держав і міжнародній охороні здоров'я в цілому. Тому вони не могли залишитись осторонь правового регулювання на міжнародному рівні. Починаючи з другої половини ХХ ст. відбувається розширення сфери міжнародної співпраці щодо забезпечення колективного та індивідуального здоров'я, становлення міжнародно-правових гарантій охорони здоров'я, а також підтримки зазначеної сфери на рівнях національних систем. Таким чином, постала необхідність укладення міжнародних угод в санітарно-епідеміологічній сфері.

Ст.12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права (1966) наголошує, що держави зобов'язані вживати заходи щодо запобігання і лікування епідемічних, ендемічних, професійних та інших хвороб і боротьби з ними, а також забезпечувати надання всім медичної допомоги і медичного догляду у разі хвороби [1]. Загалом, міжнародно-правова регламентація заходів, що спрямовані на боротьбу з епідеміями та пандеміями, стосується окремих інфекційних захворювань (малярії, туберкульозу, ВІЛ/СНІДу, Еболи).

Проте, в 2005 р. на 58-ій асамблеї ВООЗ були прийняті Міжнародні медико-санітарні правила, що регламентують дії у випадку надзвичайних ситуацій, в тому числі через епідемії хвороб. Їх дія поширюється на всіх членів ООН, що є їх підписантами. Так, надзвичайна ситуація у сфері охорони здоров'я населення міжнародного масштабу кваліфікується такою, якщо: 1) становить загрозу здоров'ю населення інших країн через міжнародне поширення хвороби; 2) потенційно потребує узгодженої міжнародної реакції. Іншими словами, йдеться про серйозне захворювання, яке становить загрозу громадянам більш, ніж однієї країни, з яким не вдасться впоратися без міжнародної допомоги [2]. Виходячи з цього, 30 січня

2020 р. Гендиректор ВООЗ Тедрос Адхан Гебреєсус оголосив надзвичайний стан через спалах коронавірусу [3].

Генеральна Асамблея ООН 3 квітня 2020 р. затвердила Резолюцію глобальної солідарності в боротьбі з коронавірусом COVID-19. За словами речника Постійного представництва України при ООН О. Ніколенка, Україна підтримала резолюцію, яка підтверджує міжнародну єдність і визнає центральну роль системи ООН у координації глобальних дій проти поширення COVID-19, а ухвалена резолюція підтверджує відданість міжнародній співпраці й центральній ролі ООН у глобальній відповіді на пандемію, і наголошує на необхідності дотримання прав людини, уникнення дискримінації та ксенофобії. Також документ закликає міжнародну спільноту ділитися інформацією та науковими досягненнями для боротьби з COVID-19 [4].

Очевидно, що прискорення темпів поширення епідемічних інфекцій становить глобальну загрозу, адже негативний вплив пандемій та епідемій стосується всіх сфер людської життєдіяльності. Тому зусилля ВООЗ, на нашу думку, недостатні для ефективного протистояння загрозам такого рівня. Позитивно на ситуацію могли б вплинути міжнародні урядові та неурядові організації із розробкою системних заходів політичного, економічного в правового характеру.

Водночас, перед людством постала необхідність переосмислення індивідуальної безпеки і колективної здатності протистояти новим викликам і загрозам. Тому, вважаємо, з рахунку не варто списувати національну державу, яка власне й несе тягар боротьби із коронавірусною інфекцією, а безпосередньою мішенню стали національні системи охорони здоров'я. Маркером ефективності боротьби у кризовій ситуації залишається дієздатність національних інститутів та якість управлінських рішень. Слабкі держави очікують великі труднощі і втрати в соціальному, економічному і політичному плані. Масштабну кризу подолають інституційно потужні держави з високим рівнем суспільної довіри до своїх структур та самоорганізації населення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права від 1966 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_042 (дата звернення 20.04.2020).
2. Міжнародні медико-санітарні правила від 2005 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/897_007 (дата звернення 20.04.2020).

3. ВООЗ оголосила надзвичайний стан через коронавірус. URL: [www.ukrinform.ua 'rubric-world '2866488-vooz-ogolosila-miznar](http://www.ukrinform.ua/rubric-world/2866488-vooz-ogolosila-miznar) (дата звернення 20.04.2020).

4. ООН затвердила Резолюцію глобальної солідарності в боротьбі проти Covid-19. URL: [www.ukrinform.ua 'rubric-world '2911161](http://www.ukrinform.ua/rubric-world/2911161) (дата звернення 20.04.2020).

НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ОСВІТИ В УКРАЇНІ В УМОВАХ КАРАНТИНУ

Маньгора Володимир Васильович

кандидат педагогічних наук, доцент,
професор кафедри права ПрАТ «Ви-
щий навчальний заклад «МАУП» Ві-
ницького інституту (м. Вінниця)

ВООЗ коронавірус COVID-19 визнало пандемією. На 19 квітня 2020 р. коронавірусом заразилося понад 2,3 млн населення планети, від ускладнень хвороби померло 156 тис. осіб. Епіцентром інфекції в світі є США, де хворіють 706 тис. людей, а померло вже 37 тис. У Європі найвищі показники захворюваності – в Іспанії (191,7 тис. інфіковано, 20 тис. померло). В Україні зафіксовано 5449 випадків інфікування коронавірусом. Від хвороби помер 141 чоловік, а повністю одужали – 347 [1].

З метою протидії поширенню коронавірусної інфекційної хвороби COVID-19 державна влада приймає нормативно-правові акти, які вносять зміни щодо організації навчально-виховного процесу в Україні. Майже в кожній сім'ї є школярі, студенти, науко-педагогічні працівники, інші особи, які пов'язані освітньою діяльністю. Загроза життю та здоров'ю учасників освітнього процесу України під час поширення коронавірусної інфекційної хвороби COVID-19, реалізація завдань освіти потребують створення дієвого нормативно-правового регулювання освіти: прийняття нових нормативно-правових актів, внесення змін до чинних нормативно-правових актів.

Нормативно-правове регулювання – це визначення меж самореалізації суб'єктів права, закріплення в правовій нормі та свідомості громадян можливості діяти відповідно до норм права [2, с. 12].

Правове регулювання сфери освіти в Україні – це сукупність правових засобів, за допомогою яких держава здійснює правовий вплив на суспільні відносини в освітянській галузі. Мета правового регулювання сфери освіти – забезпечення безперешкодного руху інтересів суб'єктів до цінностей [3, с. 1110].

Основними нормативно-правовими актами які регулюють освіту в Україні і продовжують діяти в умовах коронавірусу COVID-19 є: Конституція України від 28 червня 1996 р., Державна національна програма «Освіта» («Україна XXI століття») від 3 листопада 1993 р., Національна доктрина розвитку освіти від 17 квітня 2002 р., Національна стратегія

розвитку освіти в Україні на період до 2021 р. від 25 черв. 2013 р. №344/2013 та Закони України «Про освіту» від 5 вересня 2017 р., «Про дошкільну освіту» від 11 липня 2001 р., «Про повну загальну середню освіту» від 16 січня 2020 р., «Про позашкільну освіту» від 22 червня 2000 р., «Про професійну (професійно-технічну) освіту» від 10 лютого 1998 р., «Про вищу освіту» від 1 липня 2014 р. Продовжують використовуватися правові норми освітянського законодавства: постанови Верховної Ради України, постанови Кабінету Міністрів України, Укази Президента України, накази Міністерства освіти і науки України, листи Міністерства освіти і науки України та інші підзаконні нормативно-правові акти.

Важливе значення з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19 мають підзаконні акти уряду. 11 березня 2020 р. Кабінет Міністрів України прийняв постанову «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» від 11 березня 2020 р. №211. 2 квітня 2020 р. постановою 2020 р. №255 Кабінет Міністрів України вніс зміни до постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. №21.

Тринадцятого березня 2020 р. було видано Указ Президента №87/2020 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України «Про невідкладні заходи щодо забезпечення національної безпеки в умовах спалаху гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2».

Сімнадцятого березня 2020 р. Верховна Рада України прийняла закони, спрямовані на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби та підтримку платників податків на період здійснення таких заходів:

– Закон №530-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)», який набув чинності 17 березня 2020 р.;

– Закон №533-IX «Про внесення змін до Податкового кодексу України та інших законів України щодо підтримки платників податків на період здійснення заходів, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)», який набув чинності 18 березня 2020 р.

Із початку карантину МОН ухвалило багато управлінських рішень, щоб адаптувати освітні процеси до його умов. Усі зміни в освітньому процесі, впроваджені через карантин, зібрано на окремому сайті (<http://mon-covid19.info>) [4].

Нормативно-правові акти Міністерства освіти і науки в умовах карантину можна класифікувати за такими напрямками, як:

– **організаційні заходи для запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19):** Наказ Міністерства освіти і науки «Про забезпечення виконання профілактичних і протиепідемічних заходів» № 392 від 12.03.2020 р.; Наказ Міністерства освіти і науки «Про організаційні заходи для запобігання поширенню коронавірусу COVID-19» від 16 березня 2020 р.; Лист Міністерства освіти і науки «Про неприпустимість примусового виселення здобувачів освіти або надання таких рекомендацій здобувачам освіти» № 1/9–165 від 18.03.20 р.; Лист Міністерства освіти і науки «Щодо пропозицій до змін до додатка № 3 «Розподіл видатків Державного бюджету України на 2020 рік» Закону України «Про Державний бюджет України на 2020 рік», надісланих 27.03.2020 р.» № 1/10–1031 від 27.03.20 р.

– **організації навчального процесу:** Лист Міністерства освіти і науки «Щодо організації освітнього процесу в закладах загальної середньої освіти під час карантину» № 1/9–173 від 23.03.20 р.; Лист Міністерства освіти і науки «Щодо особливостей організації освітнього процесу під час карантину» № 1/9–176 від 25.03.20 р.; Лист Міністерства освіти і науки «Щодо організації освітнього процесу в закладах професійної (професійно-технічної) освіти на період карантину» № 1/9–177 від 26.03.20 р.; Лист Міністерства освіти і науки «Щодо завершення 2019/20 навчального року» № 1/9–178 від 27.03.20 р.; Наказ Міністерства освіти і науки «Про звільнення від проходження державної підсумкової атестації учнів, які завершують здобуття початкової та базової загальної середньої освіти, у 2019/2020 навчальному році» № 463 від 30.03.2020 р.; Лист Міністерства освіти і науки «Щодо організованого завершення 2019/2020 навчального року та зарахування до закладів загальної середньої освіти» № 1/9–182 від 31.03.20 р.; Лист Міністерства освіти і науки «Про організаційні засади роботи інклюзивно-ресурсних центрів в умовах карантину» № 1/9–185 від 03.04.20 р.; Лист Міністерства освіти і науки «Щодо організованого завершення навчального року в закладах професійної (професійно-технічної) освіти у період карантину» № 1/9–200 від 08.04.20 р.; Лист Міністерства освіти і науки «Щодо проведення підсумкового оцінювання та організованого завершення 2019–2020 навчального року» № 1/9–213 від 16.04.20 р.

– **щодо організації праці та оплати працівників:** Лист Міністерства освіти і науки «Щодо оплати праці працівників закладів освіти під час призупинення навчання через карантин» № 1/9–161 від 13 березня

2020 р. Лист Міністерства освіти і науки, ЦК Профспілки працівників освіти і науки «Про умови та оплату праці працівників закладів освіти і науки в умовах карантину» № 1/9–162, № 02–5/202 від 17 березня № 2020 р.; Лист Міністерства освіти і науки «Щодо проведення атестації педагогічних працівників у 2020 році в умовах карантину» № 1/9–179 від 27.03.2020 р.

Під час карантину навчання відбувається виключно дистанційно, тому важливе значення має нормативно-правове забезпечення дистанційної освіти, яке здійснюється відповідно до Конституції України (статті 41, 54), Цивільного кодексу України (статті 418–448), Закону України «Про вищу освіту» від 01.07. 2014 р. (стаття 49), Закону України «Про Національну програму інформатизації» від 04.02.1998 р., Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Ліцензійних умов провадження освітньої діяльності закладів освіти» від 30.12.2015 р. № 1187, Указу Президента України «Про заходи щодо розвитку національної складової глобальної інформаційної мережі Інтернет та забезпечення широкого доступу до цієї мережі в Україні» від 31 липня 2000 р. № 928/2000, Концепції розвитку дистанційної освіти в Україні затвердженій постановою Міністерством освіти і науки України 20.12.2000 р., Положення про дистанційне навчання (наказ Міністерства освіти і науки України від 25.04.2013 р. № 466), «Про затвердження норм часу для планування і обліку навчальної роботи та переліків основних видів методичної, наукової і організаційної роботи педагогічних і науково-педагогічних працівників вищих навчальних закладів» (наказ Міністерства освіти і науки України від 07.08.2002 р. № 450).

Нормативно-правове регулювання освіти в умовах карантину має забезпечити виконання навчальних планів, сприяти отриманню теоретичних знань та практичних вмінь учасниками освітнього процесу, сприяти дотриманню основних прав та свобод учасників освітнього процесу, тому прийняття нових нормативно-правових актів має бути своєчасним, доцільним, враховувати майбутню перспективу.

Нормативно-правове регулювання освіти в умовах карантину – це сукупність нормативно-правових актів, за допомогою яких держава регулює суспільні відносини в освітянській галузі в умовах карантину.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Коронавірус в Україні та світі: що відомо на 19 квітня. URL: <https://www.rbc.ua/ukr/news/koronavirus-ukraine-mire-izvestno-19-aprelya-1587230751.html>

2. Куракін О. М. Поняття і зміст нормативно-правового регулювання як юридичного явища. *Держава та регіони. Сер.: Право*. 2013. № 3. С. 10–15. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/drp_2013_3_4.

3. Шаповал Р. В. Правове регулювання освіти в Україні. *Форум права*. 2011. № 1. С. 1110–1115. URL: <http://www.nbuv.gov.ua/e-journals/FP/2011-1/11srvovu.pdf>

4. МОН запустило сайт про ключові зміни в освіті, впроваджені через карантин. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/mon-zapustilo-inforesurs-pro-klyuchovi-zmini-v-osviti-vprovadzheni-cherez-karantin>.

НЕЗАКОННЕ ЗВІЛЬНЕННЯ ПРАЦІВНИКА В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ: ОКРЕМІ АСПЕКТИ

Махмудова Ельвіра

студентка 5 курсу Полтавського юри-
дичного інституту

Національного юридичного універси-
тету імені Ярослава Мудрого

Актуальність роботи обумовлена тим, що в кінці 2019 року спалахнула масова епідемія коронавірусної хвороби, яка була визнана пандемією Всесвітньою організацією охорони здоров'я (далі – ВООЗ) 11 березня 2020 року. Пандемія стала наслідком соціально-економічних проблем, було відтерміновано низку спортивних, культурних, релігійних подій, почалась паніка щодо дефіциту поставок різних товарів та продукції, а також майже у кожній країні було закрито об'єкти підприємницької діяльності, масове скорочення робочих місць, а також фіксуються факти незаконного звільнення. ВООЗ передбачає, що роботу втратять 25 мільйонів працівників.

При прийнятті працівників на роботу, між ними та роботодавцем укладається трудовий договір, в котрому визначені їх взаємні права та обов'язки. Попри умови нинішньої пандемії, роботодавці не можуть погіршувати ті умови, які були викладені в договорі, інакше їм доведеться відповідати за такі дії.

Президент України Володимир Зеленський підписав закон про боротьбу з поширенням коронавірусу COVID-19 на території країни. Відповідно до Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» передбачено виконання таких дій:

– можливість для працівників за рішенням роботодавця працювати з дому або отримати неоплачувану відпустку протягом всієї тривалості карантину [1]. Дана норма з'явилась в Кодексі законів про працю України (ч. 4 ст. 84), Законі України «Про відпустки» (ч. 3 ст. 26).

Просто взяти і звільнити працівника на час карантину не має права жоден роботодавець. Для звільнення має бути вагома підстава – прогул, професійна непридатність, невиконання службових обов'язків, скорочення – або інша причина, яка закріплена в КЗпП та може бути офіційною підставою. І, звичайно, працівника повинні завчасно попередити про звільнення. На сьогодні поширені такі незаконні підстави для звільнення:

1) через простій. Проте слід відзначити, що поняття «простій» визначено у ст. 34 КЗпП України як призупинення роботи, що викликане відсутністю організаційних або технічних умов, необхідних для виконання роботи, невідворотною силою або іншими обставинами [2]. Особливістю простою є те, що власнику підприємства необхідно оплачувати працівникам час простою з розрахунку середнього заробітку. Згідно зі статтею 113 КЗпП України час простою не з вини працівника оплачується з розрахунку середнього заробітку, якщо простій пов'язаний з виробничою ситуацією, небезпечною для життя чи здоров'я працівника або оточуючих його людей, навколишнього природного середовища.

На нашу думку, карантин пов'язаний з розповсюдженням коронавірусної інфекції є ситуацією небезпечною для життя, а тому виплата має бути з розрахунку середнього заробітку. Офіційного роз'яснення на сьогодні цього питання не має. Також на роботодавця у такому разі поширюється правило нарахування ЄСВ в розмірі 22% від мінімальної заробітної плати.

2) Оформлення відпустки працівникам без збереження заробітної плати на період карантину, а у разі відмови звільнення. Ті працівники, які не можуть виконувати свою роботу навіть у віддаленому режимі, можуть оформити відпустку без збереження заробітної плати на весь період карантину. Законодавець вніс зміни до ст. 84 КЗпП України та надав можливість оформлювати таку відпустку не тільки на 15 днів протягом року. Основною умовою оформлення такої відпустки це заява працівника, тобто його згода. Неможливо відправити у відпустку без збереження заробітної плати працівника без його згоди. В такому випадку на власника покладається обов'язок домовитися зі своїми працівниками, і в тому разі, якщо вони не будуть проти, отримати від них заяви та оформити таку відпустку відповідним наказом.

3) Звільнення працівників за згодою сторін. В п. 1 ст. 36 КЗпП України, передбачена можливість припинення трудового договору за угодою сторін. Згода сторін в ситуацією з карантинном, може бути у вигляді, наприклад грошової компенсації або щось інше, або ж ви просто зможете домовитися про таке звільнення без компенсацій [2].

Якщо причиною звільнення є закінчення строку трудового договору (п. 2 ч. 1 ст. 36 КЗпП) – перепон для такого звільнення теж немає. До того ж нерозірваний вчасно трудовий договір вважатиметься подовженим на невизначений строк і карантин жодним чином не впливає на цю норму.

Наприклад, звільнити працівника за прогул (п. 4 ч. 1 ст. 40 КЗпП) можна, лише якщо такий прогул допущено без поважної причини. Каран-

тин або ускладнення в користуванні громадським транспортом чи загалом неможливість ним користуватися у зв'язку з карантинном, безперечно, є поважними причинами [2]. Отже, відмова переведення працівника на дистанційну роботу і вимога роботодавця бути присутнім на робочому місці, а він не виходить в офіс із причин введення карантину в населеному пункті, де він працює, звільнення його за прогул вважатиметься незаконним.

Якщо ж працівник вважає, що звільнення незаконне, то в такому випадку він має право звернутися до суду за захистом порушених трудових прав (із позовом про поновлення на роботі, стягнення середнього заробітку за весь час вимушеного прогулу).

Доведення факту незаконного звільнення або так званого примушування до написання заяви про звільнення є порушенням ст. 172 Кримінального кодексу України як відповідальність за незаконне звільнення [3].

Отже, якщо роботодавець видає наказ про звільнення, у котрому зазначає «у зв'язку з пандемією коронавірусу» він безперечно звільняє працівників незаконно, а отже, за цим повинно послідувати покарання (накладення штрафних санкцій чи інших видів відповідальності), про яке було зазначено. Роботодавцям слід дотримуватись балансу між забезпеченням права на працю та на заробітну плату працівників.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України від 02.04.2020 року № 530-IX / Відомості Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-20/> (дата звернення 15.04.2020)

2. Кодекс законів про працю Української РСР : Закон УРСР від 10 грудня 1972 р. // Відомості Верховної Ради УРСР. – 1971. – Додаток до № 50. – Ст. 375 (зі змінами).

3. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III / Відомості Верховної Ради України. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2341-14/page1> (дата звернення 15.04.2020)

ЗДІЙСНЕННЯ ДЕРЖАВНОГО НАГЛЯДУ КОНТРОЛЮ В УМОВАХ ПРОТИДІЇ ВИНИКНЕННЮ ТА ПОШИРЕННЮ КОРОНУ ВІРУСНОЇ ХВОРОБИ

Нога Петро Петрович

аспірант кафедри цивільного, господарського, адміністративного права та правоохоронної діяльності Інституту права та суспільних відносин Університету «Україна»

Будь-яка господарська діяльність потребує контролю з боку держави, який буде базуватися на конституційних засадах, захищати інтереси як суб'єктів господарювання так і споживачів.

Разом з тим, на період дії карантину в Україні відповідно до Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» [1] було скасовано проведення планових заходів державного нагляду (контролю).

Тобто, тимчасово, до закінчення карантину зумовленого поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19) планові заходи державного нагляду (контролю) забороняються. Винятками з даного правила є діяльність органів державного нагляду (контролю) у сфері:

- дотримання вимог щодо формування, встановлення та застосування регульованих цін;
- санітарного та епідеміологічного благополуччя населення.

Також виняток становить діяльність суб'єктів господарювання, які за критеріями оцінки ступеня ризику залежно від провадження господарської діяльності, затверджених Кабінетом Міністрів України віднесено до суб'єктів господарювання з високим ступенем ризику. Крім цього, за логікою Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» [1] та відповідно до юридичної природи, проведення позапланових заходів державного нагляду (контролю) є дозволеним.

Таким чином, хоча суб'єкти державного нагляду (контролю) (інспектори) і працюють під час дії карантину (аналізують дистанційно інформацію отриману від інших державних органів про діяльність суб'єктів господарювання, відкритих джерел, наприклад, Contr Agent тощо), однак на

планові заходи державного нагляду (контролю) накладено мораторій (який для більшості органів державного нагляду (контролю) й так існував нещодавно).

Так якщо дата проведення планового заходу державного нагляду (контролю) відповідно до затвердженого органом державного нагляду (контролю) річного плану перевірок припадає на період дії обмежувальних заходів зумовлених поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19), то такі заходи відносно суб'єктів господарювання скасовуються. Причому зазначимо, що законодавством не врегульовано у зв'язку з цим кілька суттєвих моментів:

- як бути із перевітками що розпочаті та незавершені (крім податкових перевірок);

- як бути з перевітками які заплановані на час проведення карантину.

Звісно на практиці ці питання можуть вирішуватися шляхом внесення змін до річного плану перевірок, однак наголосимо що за ч. 1 ст. 5 Закону України «Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності» [2] процедура внесення змін не передбачена, навіть заборонена.

З огляду на зазначене робимо висновок, що будь-яка господарська діяльність потребує проведення державного нагляду (контролю). Державні органи не повинні мати надто широку дискрецію щодо питань перенесення планових заходів державного нагляду (контролю), скасування останніх, внесення численних змін до річного плану перевірки тощо.

Так, ситуація із запровадженням карантину у 2020 році показала, що законом не врегульовано порядок внесення змін до плану річних перевірок, обов'язковість виконання плану річних перевірок, що є величезним недоліком, прогалиною.

В законодавстві України, як і будь-якої держави, обов'язково має бути план дій на критичний період, як-от поширення коронавірусної хвороби, який має включати вирішення кола питань стосовно перенесення планових заходів державного нагляду (контролю), зміни такого плану, припинення контрольної діяльності з боку державних органів, їх здійснення у дистанційному режимі тощо.

Крім цього, варто акцентувати увагу на необхідності запровадження проведення електронних перевірок суб'єктів господарювання, які полягають у документарній дистанційній перевірці шляхом подання до контрольних органів необхідного пакету документів, використання офіційних баз даних та ресурсів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України від 17.03.2020 № 530-IX. *Відом. Верхов. Ради України*. 2020. № 16. Ст.100.
2. Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності від 05.04.2007 № 877-V. *Відом. Верхов. Ради України*. 2007. № 29. Ст.389.

СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ ЯК МІЖНАРОДНИЙ СТАНДАРТ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ У ВИРІШЕННІ ПРОБЛЕМ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ГРОМАДЯН УКРАЇНИ

Оболенцев Валерій Федорович

кандидат юридичних наук, доцент
кафедри кримінології та кримінально-виконавчого права
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

Системний аналіз розглядається як сукупність методичних засобів, що використовують для дослідження та вирішення проблем у системах [1, с. 15–16]. Наші напрацювання [3; 4; 5] дають підстави стверджувати про доцільність використання цієї методики для вирішення проблем вітчизняної системи охорони здоров'я як підсистеми у системі держави України.

Метою створення/існування системи вважають: 1) певний (завданий ззовні або встановлений самою системою) найбільш доцільний (бажаний) кінцевий стан [2, с. 85]; 2) реалізація необхідного порядку зміни станів (потрібний рух); 3) забезпечення потрібного напрямку руху системи без конкретизації кінцевого стану системи [6, с. 28–29]. Держава Україна є штучною системою створеною людьми. Тож її суб'єктивною метою мають бути образи бажаного майбутнього (стану системи або результатів її функціонування) [6, с.28–29]. Відповідно до цього метою системи держави України є права і свободи людини, оскільки саме вони у відповідності до ст.3 Конституції України «...визначають зміст і *спрямованість* діяльності держави». Тож метою системи охорони здоров'я як підсистеми держави України можна визначити право людини на життя (стаття 27 Конституції України) та охорону здоров'я (стаття 49 Конституції України).

Функція – це зовнішній прояв властивостей об'єкта в чинній системі відносин [1, с.28]. У системному аналізі функцію об'єкта ототожнюють із: здатністю до дії; впливом; задоволенням потреб; роллю; обов'язками. Фактично мова йдеться про перетворення призначення системи на дії, які можуть бути названі подіями, що реалізують призначення.

У нормах ст. 3 Конституції України вказано, що «Утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним *обов'язком* держави [Україна]». У відповідності до цього функціями системи держави України в цілому є утвердження і забезпечення прав та свобод людини, а функцією її

підсистеми охорони здоров'я – надання допомоги хворим, особам з інвалідністю та потерпілим від нещасних випадків (стаття 5 закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»).

Відповідно до базових засад системотехніки стан системи та її оточуючого середовища на певний момент чи відрізок часу називають ситуацією і характеризують сукупністю контрольованих показників. Якщо їх значення є неприйнятними, ситуацію називають проблемною.

У теорії системного аналізу проблемою вважається неспівпадіння між бажаним та існуючим станом речей у системі. Йдеться, зокрема, про такі варіанти:

1) невідповідність цілям системи її структури, складу і процесів взаємодії окремих частин;

2) невідповідність функцій, параметрів і структури щодо призначення системи;

3) недоліки у взаємодії системи з середовищем.

Вважається, що ситуація стає проблемною через взаємодію декількох класів факторів:

1) державних відносин (політичних, економічних, соціальних, етнічних, екологічних та ін.);

2) сил – обставин, за допомогою яких може змінюватися стан факторів (наука, техніка, технології, культура, релігія та ін.);

3) акторів – людей, організацій, партій, рухів тощо, які маніпулюють силами задля впливу на сили та фактори;

4) цілей акторів, на підставі яких будуються їх мотиваційні дії, що впливають за допомогою сил на фактори;

5) політик акторів – засобів поведінки останніх у процесі досягнення цілей або варіантів її використання ними засобів досягнення мети;

6) системи цінностей, у просторі якої формується проблема.

Саме ці обставини мають досліджуватися задля визначення причин, які обумовлюють проблемне функціонування системи охорони здоров'я громадян України.

В будь-якому випадку специфічним варіантом вирішення проблем системи охорони здоров'я громадян України можна вважати її стан, за якого вона виконувала б свої функції максимально ефективно відповідно до свого призначення і забезпечувала б досягнення мети свого створення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Лямець В. І., Тевяшев А. Д. Системний аналіз. Вступний курс. 2-ге вид., перероб. та допов. Харків: ХНУРЕ, 2004. 255 с.

2. Методы исследований и организация экспериментов / под ред. проф. К. П. Власова. Харьков: Гуманитарный Центр, 2002. 215 с.
3. Оболенцев В. Ф. Базові засади системного аналізу системи запобігання злочинності в Україні. *Проблеми законності*. № 130 (215). С. 155–161. URL: <https://doi.org/10.21564/2414-990x.130.53682> (дата звернення 20.04.2020).
4. Оболенцев В. Ф. Базові засади системного аналізу злочинності та віктимізації в Україні. Харків: Юрайт, 2016. 116 с. URL: http://dSPACE.nulau.edu.ua/bitstream/123456789/12015/1/Obolencev_2016_mon.pdf (дата звернення 20.04.2020).
5. Оболенцев В. Ф. Базові засади системного аналізу системи держави України. Харків: Право, 2018. 98 с. URL: https://pravo-izdat.com.ua/image/data/Files/472/3_Beazovi_zasadi_sistemnogo_analizu_vnutri.pdf (дата звернення 20.04.2020).
6. Сорока К. О. Основи теорії систем і системного аналізу: навч. посіб. 2-ге вид. Харків: ФОП Тимченко, 2005. 245 с.

ПРАВОВЫЕ ОСНОВАНИЯ МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В ГЕРМАНИИ

Димитрий Олейник

научный сотрудник Восточного института при университете Висмара/ФРГ

Аннотация. На примере законодательства ФРГ представлено описание правовых оснований для принятия мер, направленных на обеспечение эпидемической безопасности, полномочия органов исполнительной власти, правовых ограничений этих полномочий и возможностей обжалования решений органов власти. Кроме того, представлены актуальные решения некоторых судов по жалобам граждан на ограничения в связи с коронавирусом.

I. Введение¹

В Германии коронавирус распространяется все еще быстрыми темпами. По состоянию на 12.4.2020 г. было зафиксировано 123.016 инфицированных (+2.537 за последние сутки) и 2.799 умерших (+148 за сутки) [1].

Для того чтобы система здравоохранения оставалась эффективной, центральной задачей является максимально возможное замедление темпов распространения инфекции. На пресс-конференции 11.3.2020, Федеральный Канцлер А. Меркель, федеральный министр здравоохранения Й. Шпан и президент Института им. Роберта Коха профессор Вилер заявили, что чем медленнее будет распространяться коронавирус, тем лучше сможет с ним справиться система здравоохранения. Чем меньше людей одновременно будет инфицировано, тем эффективнее врачи смогут оказывать помощь тяжелобольным пациентам [2].

В связи с этим в Германии были введены ограничения в общественной жизни, первоначально до 19.4.2020 г. с возможностью продления.

II. Меры, направленные на обеспечение эпидемической безопасности

1. Правовые основания ограничительных мер

Правовым основанием для ограничительных мер, принимаемых компетентными органами власти, являются положения Закона о защите от инфекционных заболеваний (далее «Закон») [3]. При противодействии инфекционным заболеваниям соответствующим правовым основанием

¹ *Примечание.* По состоянию на 13.2.2020 г.

является ст. 28 абз. 1 Закона. В соответствии с этим положением, в случае выявления больных лиц, лиц с подозрением на наличие болезни или инфекции компетентный орган принимает необходимые защитные меры в объеме и на протяжении всего времени, необходимых для предотвращения распространения инфекционной болезни.

В ст. 28 абз. 1 и ст.ст. с 29 по 31 Закона, в частности, названы следующие меры: запрет на выезд и въезд, запрет на проведение мероприятий или других собраний людей, наблюдение и изоляция (например, карантин в больнице), а также распоряжение о введении запретов на определенную профессиональную деятельность. Названные меры являются лишь примерами необходимых защитных мер в смысле ст. 28 абз. 1 Закона [4].

Полномочия, предусмотренные в ст. 28 абз. 1 Закона, сформулированы очень широко. Они позволяют компетентному органу издавать распоряжения о принятии любых необходимых защитных мер. Адресатами этих мер могут быть не только больные и другие лица, упомянутые в норме закона, но и третьи лица, т.е. лица, от которых не исходит никакой угрозы [5].

Поскольку ст. 28 абз. 1 Закона представляет собой общее положение и позволяет принимать защитные меры также в отношении третьих лиц, все упомянутые в статье меры могут быть адресованы всему населению, если это представляется необходимым для противодействия дальнейшему распространению заболевания. Согласно этому положению, возможны, например, запреты на посещение, баров, клубов, дискотек, фитнес-студий, спортивно-развлекательных комплексов, а также на работу магазинов розничной торговли товарами, не относящимися к жизненно необходимым, установление «комендантского часа», т.е. общего запрета на выход из собственного дома. То же самое относится и к распоряжению о запретах на контакты с другими лицами или необходимость соблюдения минимальной дистанции между людьми.

Необходимость подобных распоряжений в настоящее время обоснована тем, что распространение инфекции должно быть замедлено и, в частности, отсечено от всё еще продолжающейся волны гриппа. Кроме того, власти принимают во внимание, что системы медицинского обслуживания должны использоваться в течение длительного периода времени, а их эффективное использование невозможно при чрезмерной нагрузке, которая будет иметь место при одномоментном поступлении большого количества больных. Наконец, указывается на защиту лиц, входящих в группы риска. На указанные аргументы, в частности, ссылались власти при издании распоряжений, содержащих запрет на проведение мероприятий с более чем 1.000 участников, запрет на возвращение прибывших из

зон риска в некоторые общественные учреждения, а также введение комендантского часа в Баварии [6].

Следует кроме того отметить, что согласно ст. 32 Закона, при наличии условий, указанных в ст.ст. 28–31 Закона, правительства федеральных земель также уполномочены, издавать соответствующие нормативные постановления в целях противодействия болезням, содержащие предписания и запреты¹. Как правило, земли используют данное полномочие, например, для обеспечения единообразного подхода на всей территории федеральной земли. Однако в масштабах всей страны меры могут различаться, что обусловлено, в частности, региональными особенностями или эпидемиологической ситуацией в конкретных землях или округах.

2. Компетентные органы, осуществляющие деятельность в сфере защиты от инфекционных заболеваний

Как правило, за исполнение Закона отвечают органы власти на муниципальном уровне, в частности местные управления здравоохранения.

Федеральное правительство не имеет полномочий в области применения закона о защите от инфекционных заболеваний. Поэтому оно не может само издавать распоряжения или давать обязательные для исполнения указания землям или тем более муниципальным органам здравоохранения.

Федеральное правительство и федеральные земли, однако, координируют свою работу. Так, например, 12 марта 2020 года в связи с эпидемией коронавируса в Германии между федеральным правительством и главами правительств федеральных земель была достигнута договоренность, в соответствии с которой были приняты руководящие принципы единого подхода к дальнейшему ограничению социальных контактов в общественной сфере [7].

3. Правовые ограничения мер, принимаемых властями для защиты от инфекционных заболеваний

Меры, принимаемые властями для защиты от инфекционных заболеваний, представляют собой серьезные посягательства на основные права человека, поэтому особое внимание уделяется их правомерности.

Необходимым условием правомерности всех мер, принятых уполномоченными органами власти в целях противодействия

¹ *Примечание.* Почти во всех федеральных землях действует запрет на сбор более 2 человек. Во всех федеральных землях отелям запрещено принимать гостей, путешествующих в частном порядке. В Гамбурге организация праздников в квартирах запрещена. В Бремене запрещены частные вечеринки. Богослужения во всех религиозных общинах запрещены во всех федеральных землях.

инфекционным заболеваниям, является их соразмерность. Это означает, что каждая мера должна быть пригодной, необходимой и пропорциональной для достижения преследуемой цели [8]. В связи с этим ведомство в каждом случае обязано проверить возможность применения другой более мягкой меры, которая была бы в равной степени эффективна против инфекции. Однако при рассмотрении вопроса о необходимости такой меры следует учитывать, что суды, как правило, предоставляют компетентным органам исполнительной власти весьма широкую свободу при оценке серьезности ситуации [6]. Это относится особенно к тем случаям, когда соответствующие меры рекомендуют ведущие медицинские эксперты, что также говорит об необходимости таких мер.

Кроме того, в смысле ст. 28 абз. 1 Закона мера является правомерной только в том случае, если интерес общества в противодействии болезни перевешивает интересы конкретных граждан, чьи права ограничиваются принятыми мерами (соразмерность в узком смысле или пропорциональность). В этой связи необходимо, в частности, учитывать, ставят ли принятые властями меры под угрозу экономическое существование конкретного лица. В этом контексте важным является принятие государством экономических мер¹ по поддержке лиц, понесших убытки от ограничений, введенных в целях противодействия инфекционным заболеваниям.

Более того, меры властей, направленные на противодействие инфекционным заболеваниям, должны постоянно проверяться относительно их эффективности и при необходимости своевременно корректироваться.

4. Санкции за несоблюдение принятых мер

Нарушение распоряжений органов по противодействию инфекции может привести не только к применению принудительных мер (например, к наложению штрафа или даже к непосредственному принуждению со стороны полиции), но и может квалифицироваться как административное или даже как уголовное правонарушение.

В Германии отсутствует единообразное регулирование санкций. В одних федеральных землях имеются каталоги административных штрафов, в других – все правонарушения считаются уголовными. При этом по всей Германии действует правило: если человек допускает нарушение ненамеренно, ему сначала делается предупреждение. Но если кто-то срывает

¹ *Примечание.* Независимо от наличия в законодательстве прав требования, Федеральное правительство объявило о различных мерах поддержки немецкой экономики на сумму 750 млрд. евро. URL: <https://www.tagesschau.de/inland/corona-paket-altmaier-scholz-101.html>.

оградительные ленты, устраивает вечеринки или намеренно нарушает правила, к такому человеку применяются более серьезные санкции [9].

5. Возможности обжалования ограничительных мер

а) Предусмотренные в законодательстве средства правовой защиты

Выбор средств правовой защиты зависит от правового характера распоряжений, издаваемых органами власти, осуществляющими деятельность в сфере защиты от инфекционных заболеваний. Такие распоряжения часто являются административными актами. Если распоряжения предназначены для большого количества адресатов, то они, как правило, издаются в виде так называемых «общих распоряжений». Такие общие распоряжения могут быть объявлены публично (например, путем размещения для ознакомления в общедоступном месте или в Интернете), они не доставляются каждому адресату отдельно. Таким образом, граждане должны постоянно следить за информацией относительно распоряжений компетентных органов власти.

Соответствующие административные акты либо общие распоряжения могут быть обжалованы в течении одного месяца с момента их объявления путем направления жалобы в вышестоящий орган либо подачи иска об оспаривании в суд.

Некоторые федеральные земли, между тем, в соответствии со ст. 32 Закона, также издали правовые постановления о противодействии пандемии коронавируса. Если это предусмотрено соответствующим земельным законодательством, такие постановления могут быть оспорены в компетентном Высшем административном суде в рамках процедуры проверки правовых норм в соответствии со ст. 47 закона «Положение об административных судах».

В некоторых исключительных случаях можно также подать жалобу или ходатайство о предоставлении временной правовой защиты в Федеральный или земельный конституционный суд.

б) Судебные решения

В некоторых случаях запреты и ограничения уже были оспорены заинтересованными гражданами в суде. По некоторым искам уже были вынесены судебные решения.

(1) Запрет на проведение богослужений

Федеральный конституционный суд отклонил ходатайство заявителя-католика о предоставлении временной правовой защиты против запрета на проведение богослужений в Федеральной земле Гессен [10]. По мнению суда, в данном случае речь идет о чрезвычайно серьезном посягательстве

на свободу вероисповедания, которая защищается в ст. 4 Основного закона ФРГ. Однако, согласно авторитетной оценке рисков, проведенной Институтом им. Роберта Коха, богослужения с участием большого количества людей значительно увеличили бы риск заражения. Перед лицом такой угрозы для жизни и здоровья, которые государство также обязано защищать в соответствии с абз. 2 ст. 2 Основного закона, право на совместное празднование церковных служб в настоящее время должно отойти на второй план. Однако при каждом продлении срока действия запрета, который первоначально был установлен до 19 апреля 2020 года, необходимо строго проверять возможность смягчения запрета при соблюдении определенных условий. Судьи отметили также, что данное решение действует в отношении всех религиозных общин.

В Федеральной земле Мекленбург-Передняя Померания Высший административный суд также отказал в удовлетворении ходатайства о предоставлении временной защиты заявительницы, которая считала, что запрет на проведение богослужений незаконно ограничил ее свободу вероисповедания [11]. Суд в своем решении указал, что он считает запрет на богослужения в целях сдерживания распространения коронавируса правомерным. С учетом нынешней ситуации ограничение основного права человека на свободу вероисповедания в результате запрета было соразмерным.

(2) Запрет поездок и экскурсий

В своем решении от 9 апреля 2020 года [12] Высший административный суд Мекленбурга-Передней Померании в рамках процедуры обеспечения иска постановил, что постановление правительства Федеральной земли Мекленбург-Передняя Померания о защитных мерах по предотвращению распространения коронавируса является частично неправомерным. Решением суда был, в частности, отменен запрет для местных жителей на поездки и экскурсии в пасхальные дни, в соответствии с которым гражданам запрещалось посещать острова и побережье Балтийского моря.

В обоснование своего решения суд указал, что предусмотренные ограничения представляют собой несоразмерное посягательство на свободу человека. Хотя суд понимает исключительность ситуации в связи с распространением коронавируса, запрет все же, по его мнению, несооразмерно посягает на основные права.

Это решение, однако, не отменило запрет для граждан других федеральных земель: им по-прежнему запрещено приезжать в Мекленбург-Переднюю Померанию, если только они не принадлежат к ядру семьи жителя этой земли. Туристические поездки в Мекленбург, как и прежде, запрещены.

(3) Решения других судов

Также был принят ряд других судебных решений: Решением от 02.04.2020 г. [13] Высший административный суд Шлезвиг-Гольштейна подтвердил правомерность общего распоряжения округа Северная Фризия от 23.3.2020 года, запрещающего въезд на территорию округа для проживания в квартире по неосновному месту жительства.

По мнению Высшего административного суда Берлина-Бранденбурга [14], ограничения на посещение лиц, проживающих в домах престарелых, введенные в Берлине постановлением земельного правительства, соответствует положениям закона о защите от инфекционных заболеваний и согласуются с положениями Основного закона. По мнению суда, ограничения были приняты органом власти в допустимых пределах оценки ситуации.

Решением от 03.04.2020 [15] года Административный суд Берлина в рамках процедуры обеспечения иска подтвердил правомерность официального запрета на продажу непродовольственных товаров на берлинском еженедельном рынке.

6. Право на возмещение ущерба

Закон о защите от инфекционных заболеваний содержит в ст.ст. 56 и след. лишь самые базовые положения о возмещении ущерба. Положения закона обосновывают право требования о возмещении ущерба в пользу лиц, от которых исходила угроза здоровью, но не в отношении третьих лиц, от которых угроза не исходила. Поскольку закон о защите от инфекционных заболеваний относится к особенной части административного права (право, регулирующее вопросы защиты от угроз для общественного порядка), для регулирования вопросов возмещения ущерба дополнительно могут быть использованы положения полицейского права и права охраны общественного порядка [16].

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Официальные данные по количеству инфицированных и умерших. URL: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html.
2. Tagesaktuelle Informationen zum Coronavirus. URL: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html>.
3. Закон о защите от инфекционных заболеваний (Infektionsschutzgesetz, IfSG) от 20.7.2000 г. (Вестник федерального законодательства I, стр. 1045).
4. Bundestags-Drucksache 8/2468, Seite 27 f.

5. См. Федеральный административный суд, решение от 22.5.2012, Az.: 3 C 16/11, NJW 2012, 2823, 2825.
6. Coronavirus & Öffentliches Recht: Die wichtigsten Fragen zu behördlichen Maßnahmen und Entschädigungsansprüchen. URL: https://www.juris.de/jportal/nav/juris_2015/aktuelles/magazin/coronavirus-entschaedigungsansprueche.jsp
7. Leitlinien gegen Ausbreitung des Coronavirus. URL: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/leitlinien-bund-laender-1731000>.
8. Maurer, Allgemeines Verwaltungsrecht, 15 Aufl., § 10, Rn. 17.
9. Corona-Epidemie in Deutschland Was ist Ostern erlaubt? URL: <https://www.tagesschau.de/inland/ostern-corona-101.html>.
10. Федеральный Конституционный суд ФРГ, постановление 1-го сената от 10.4.2020—1 BvQ 28/20.
11. Постановление Высшего административного суда Мекленбурга-Передней Померании от 8.4.2020 № Az. 2 KM 236/20 OVG.
12. Постановление Высшего административного суда Мекленбурга-Передней Померании от 9.4.2020 № Az. 2 KM 268/20 OVG и 2 KM 281/20 OVG.
13. Постановление Высшего административного суда Шлезвиг-Гольштейн от 2.4.2020 Az. 3 MB 11/20.
14. Постановление Высшего административного суда Берлина-Бранденбурга от 3.4.2020 № OVG II S 14/20.
15. Постановление административного суда Берлина от 3.4.2020 Az. 14 L 35.20.
16. См. Engels, DÖV 2014, 464, 465.

ПРАВОВІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ ФУНКЦІОНУВАННЯ БУДІВЕЛЬНИХ ПІДПРИЄМСТВ В УМОВАХ ЕПІДЕМІЇ

Олюха Віталій Георгійович

доктор юридичних наук, доцент, провідний науковий співробітник відділу господарсько-правових досліджень проблем економічної безпеки ДУ «Інститут економіко-правових досліджень імені В. К. Мамотова НАН України»

Стан надзвичайної ситуації, введений в Україні зв'язку з епідемією коронавірусу викликає необхідність перебудови внутрішньогосподарських та господарсько-виробничих відносин тих підприємств які мають змогу в цих складних умовах здійснювати свою господарську діяльність. Одними із таких залишаються підприємства будівельної галузі. Питання запровадження необхідних заходів та їх правового забезпечення на будівельних підприємствах у наукових працях не досліджувались, а тому тема цього дослідження є актуальною.

Для з'ясування напрямів перебудови внутрішньогосподарських та господарсько-виробничих відносин на будівельних підприємствах та їх правового забезпечення необхідно зупинитись на хронології розвитку ситуації з коронавірусом. Спочатку Всесвітня організація охорони здоров'я (далі ВООЗ) спалах інфекційної хвороби в Китаї називала надзвичайною ситуацією, що має міжнародне значення. Пандемія у зв'язку із поширенням коронавірусу була оголошена ВООЗ лише 11.03.2020 року. В Україні з 12.03.2020 року було оголошено про карантин у навчальних закладах. Тільки з 25.03.2020 року було введено стан надзвичайної ситуації у нашій країні. Законом «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» від 17.03.2020 року № 530-IX було запроваджено певні необхідні обмеження та встановлена відповідальність за їх недотримання [1].

Актуальні для перебудови внутрішньогосподарських відносин зміни до вітчизняного законодавства були внесені законом «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби» від 30.03.2020 року № 540-IX [2]. Гнучкий графік

робочого часу; дистанційна робота; врегулювання режиму простою – це ті новели трудового законодавства на які давно чекав вітчизняний бізнес. При цьому на час загрози поширення епідемії умова про дистанційну (надомну) роботу та гнучкий режим робочого часу може встановлюватися у наказі (розпорядженні) власника або уповноваженого ним органу без обов’язкового укладення у письмовій формі трудового договору про дистанційну (надомну) роботу. Позитивним також є і те, що застосування гнучкого режиму робочого часу та виконання дистанційної (надомної) роботи не впливають на обсяг трудових прав працівників та не тягнуть за собою будь-яких обмежень обсягу їх трудових прав.

В той же час необхідно наголосити на тому, що гнучкий режим робочого часу та дистанційна робота могли бути введені на підприємствах вже з моменту запровадження надзвичайного стану, тобто з 25.03.2020 року. Такі оперативні зміни в організації праці бачаться правомірними з огляду на рішення ВООЗ про оголошення пандемії та безпосереднього застосування принципу трудового права – безпека праці, що базується на закріпленому Конституцією України праві на належні, безпечні і здорові умови праці. А також і природнього права на життя та здоров’я. У науковій літературі справедливо ставиться питання про перевагу природнього права над позитивним навіть при здійсненні правосуддя [3, с. 295].

Безпосереднє застосування цього принципу забезпечує максимальний захист трудових прав працівників, а також і природнього права на життя, адже пандемія коронавірусу – це загроза здоров’ю працівників, а дистанційний робота та гнучкий режим робочого часу істотно знижують ризик отримання захворювання. Локальний акт – наказ про запровадження таких змін в організації праці мав би містити посилання на рішення ВООЗ та вказаний принцип трудового права, а також і на природне право на життя та здоров’я.

Також можна стверджувати, що хоча чинне трудове законодавство не містить прямої вказівки на можливість одночасного поєднання гнучкого режиму робочого часу та дистанційної роботи, застосування принципу максимального захисту прав працівників дозволяє поєднувати їх. Так, наказом директора підприємства для офісних працівників може встановлюватись дистанційна робота, але з чергуванням у кожному відділі підприємства його представника так, щоб тільки один з працівників знаходився у офісному приміщенні, а інші працювали за місцем проживання. Цим же наказом можливим є і затвердження графіку такого чергування.

Одним із організаційних заходів, спрямованих на зниження ризику захворювання для офісних працівників є встановлення наказом директора

режиму перебування у офісних приміщеннях за принципом – у одному кабінеті перебуває один працівник, а у коридорах не більше двох одночасно, з дотриманням дистанції між ними два метри. Також може бути запроваджено режим обміну документацією між відділами підприємства, постановка та контроль завдань від управління підприємства до структурних підрозділів дистанційно із застосуванням Інтернету та сучасних систем зв'язку.

В той же час працівники, що безпосередньо виконують будівельні роботи не мають змоги уникнути спілкування під час виконання робіт. Тому їх необхідно забезпечити засобами захисту від коронавірусу. Тим більше, що на кожному будівельному підприємстві є колективний договір в якому передбачений обов'язок роботодавця забезпечити працівників засобами захисту під час виконання робіт та засобами гігієни.

Карантинні обмеження руху громадського транспорту ускладнюють можливість працівників дістатись до місця виконання робіт. Вирішення цієї проблеми полягає у організації доставки працівників шляхом залучення перевізників на підставі договору про надання послуг від місця проживання до місця безпосереднього виконання будівельних робіт.

Доволі часто роботи з капітального будівництва виконуються на території іншого підприємства. Тому доцільним є укладення додаткової угоди до договору будівельного підряду про сприяння замовника у вигляді надання послуг контролю температури при вході та виході не тільки працівникам замовника, але і підрядника. Офісним працівникам будівельного підприємства режим вимірювання температури при вході та виході до офісу можливо запровадити на основі відповідного договору про надання медичних послуг з медичним підприємством.

Зниження кількості замовлень призводить до необхідності на період карантину запровадження для окремих працівників режиму простою. Відповідно до ст.113 КЗпП України, час простою не з вини працівника, в тому числі на період оголошення карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України, оплачується з розрахунку не нижче від двох третин тарифної ставки встановленого працівникові розряду (окладу). Безумовно, що преміальні не повинні братись до уваги при розрахунку виплат у такому випадку.

Господарсько-виробничі відносини з замовниками у договорі підряду на капітальне будівництво можуть бути побудовані на максимальному зниженні безпосередніх контактів між керівництвом контрагентів. Для цього необхідно уникати укладення нових господарських договорів на проведення капітального будівництва наступної черги, оскільки це по-

требує безпосередніх контактів для узгодження умов договору. Вирішення цього питання можливе шляхом пролонгації договорів на будівництво попередніх черг, що істотно знижує кількість договірних умов, необхідних для безпосереднього узгодження. Укладення договору на проведення будівництва наступної черги в такому випадку є можливим шляхом обміну листами між сторонами договору. Тобто необхідним є максимально можлива пролонгація раніше укладених договорів.

Зниження безпосередніх контактів офісних працівників контрагентів можливим з широким запровадженням електронного листування. Для цього можна вносити зміни до раніше укладених договорів із вказівкою на електронні адреси, що будуть надані для такого листування, з можливістю направлення сканованих копій відповідних документів. Можливість таких заходів передбачена у ЦК України та ГК України, а також у нормативно-правових актах про електронний документообіг.

На підставі проведеного дослідження можна зробити висновки про те, що на початковому етапі введення карантину в Україні були відсутні спеціальні нормативно-правові акти, але будівельні підприємства мали змогу проводити організацію внутрішньогосподарських відносин і зокрема організацію роботи своїх працівників на основі міжнародних актів, принципів права та локальних актів, що приймались підприємством. Прийняття Верховною Радою України «карантинних» законів підтвердило правильність започаткованих на будівельних підприємствах заходів. Господарсько-виробничі відносини з замовниками в умовах карантину можуть будуватись на основі норм ГК України та ЦК України, вимог законодавства щодо електронного документообігу з урахуванням положень «карантинних» нормативно-правових актів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) : Закон України від 17.03.2020 р. № 530-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-20>.

2. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19) : Закон України від 30.03.2020 Р. № 540-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/540-20>.

3. Гришук О. В., Попов Д. І. Застосування природного права при здійсненні судового розгляду: філософсько-правові аспекти. *Науковий Вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2014. № 4. С. 291–299.

ОКРЕМІ ПИТАННЯ ОПЛАТИ ПРАЦІ ОСВІТЯН В УМОВАХ КАРАНТИНУ

Осипенко Юлія Олегівна студентка
2 курсу Полтавського юридичного ін-
ституту Національного юридичного
університету імені Ярослава Мудрого

Право на оплату праці є одним з основних трудових прав працівників. Заробітна плата – це основне джерело доходів особи, за допомогою якої вона здатна забезпечувати себе та свою сім'ю, задовольняти матеріальні потреби. Але у зв'язку з оголошенням пандемії коронавірусу та введенням карантинних заходів реалізація цього права дещо ускладнилася.

Дослідженням оплати праці науково-педагогічних працівників займалися Є. І. Войленко, Л. П. Гаращенко, В. Л. Гейхман, В. М. Крапівін, Р. З. Лівшиць, Т. П. Мітіль, В. П. Пастухов, Л. Ф. Петренко, Я. В. Сімутіна, Н. М. Хуторян та інші. Проте питання оплати праці освітян в умовах карантину є нерозкритим та потребує дослідження.

Базовими нормативно-правовими актами, що регулюють питання оплати праці є Кодекс законів про працю України та Закон України «Про оплату праці» від 24 березня 1995 року. Що ж стосується оплати праці освітян, то також слід виокремити Інструкцію про порядок обчислення заробітної плати працівників освіти, затверджену наказом Міністерства освіти України від 15.04.1993 № 102 (далі – Інструкція № 102).

Згідно з п. 68 Інструкції № 102, місячна заробітна плата педагогічних працівників встановлюється шляхом множення ставки заробітної плати на їх фактичне навантаження на тиждень і ділення цього добутку на встановлену норму годин на тиждень. Відповідно визначена при тарифікації зарплата виплачується щомісячно [1].

Відповідно до п. 77 Інструкції № 102 у випадку, коли в окремі дні (місяці) заняття не проводяться з незалежних від учителя (викладача) причин (зокрема у даному випадку епідемії) оплата здійснюється з розрахунку заробітної плати, встановленої при тарифікації, за умови, що вчитель (викладач) виконує іншу організаційно-педагогічну роботу, якщо така робота відсутня, час простою оплачується в порядку і розмірах, визначених КЗпП [1].

Стосовно тих працівників, що не виконують організаційно-педагогічну роботу, то час простою не з вини працівника, в тому числі на період оголошення карантину, оплачується з розрахунку не нижче від двох третин

тарифної ставки встановленого працівникові розряду (окладу) згідно з ч. 1 ст. 113 КЗпП [2].

Також норма про оплату праці конкретизується у п. 8.3.3. Галузевої угоди між Міністерством освіти і науки України та ЦК Профспілки працівників освіти і науки України на 2016–2020 роки, де зазначено, що оплата простою повинна бути здійснена в розмірі середньої заробітної плати, але не менше тарифної ставки (посадового окладу). Окрім цього вказано, що оплату праці вчителів, вихователів, музичних керівників, викладачів та інших педагогічних працівників під час простою необхідно зробити з розрахунку заробітної плати з дотриманням умов чинного законодавства [3].

Варто зазначити, що положення галузевої угоди діють безпосередньо та є обов'язковими для всіх суб'єктів, що перебувають у сфері дії сторін, які підписали угоду, зокрема ця угода поширюється на навчальні заклади всіх рівнів та типів, незалежно від форм власності і відповідно ці умови повинні виконуватися роботодавцями, які не завжди на це зважають[4]. Адже деякі роботодавці для того, щоб не виплачувати заробітну плату примусово відправляють працівників у відпустку без збереження заробітної плати, що є порушенням трудових прав працівників, не відповідає чинному трудовому законодавству та положенням галузевої угоди.

Таким чином, можна зробити висновок, що в умовах карантину заробітна плата освітянам, які здійснюють роботу у дистанційному режимі, виплачується з розрахунку заробітної плати, встановленої при тарифікації; працівникам, що не виконують іншої організаційно-педагогічної роботи – у розмірі середньої заробітної плати, але не менше посадового окладу. Отже, заробітна плата повинна виплачуватися з урахуванням вимог чинного законодавства і відповідно не може бути меншою за встановлену або взагалі не виплачуватися. Також не допускається примусове відправлення працівників у відпустки без збереження заробітних плат.

Науковий керівник: Сидоренко А. С., к. ю. н, доцент кафедри конституційного, адміністративного, екологічного та трудового права Полтавського юридичного інституту Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Інструкція про порядок обчислення заробітної плати працівників освіти: наказ Міністерства освіти України від 15.04.1993 № 102. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0056-93> (дата звернення 10.04.2020)

2. Кодекс законів про працю України від 10.12.71 № 322-VII . URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08> (дата звернення 10.04.2020)

3. Галузева Угода на 2016–2020 роки між Міністерством освіти і науки України та ЦК Профспілки працівників освіти і науки України від 15.12.2016 № 31 . URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/n0001729-16> (дата звернення 10.04.2020)

4. Про колективні договори і угоди: Закон України від 01.07.1993 . URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3356-12> (дата звернення 10.04.2020)

ХТО ВІДПОВІДАЄ ЗА ЯКІСТЬ ЗАХИСНИХ ЗАСОБІВ ГРОМАДЯН В УКРАЇНІ В ПЕРІОД СВІТОВОЇ ПАНДЕМІЇ?

Останіна Наталя Вадимівна

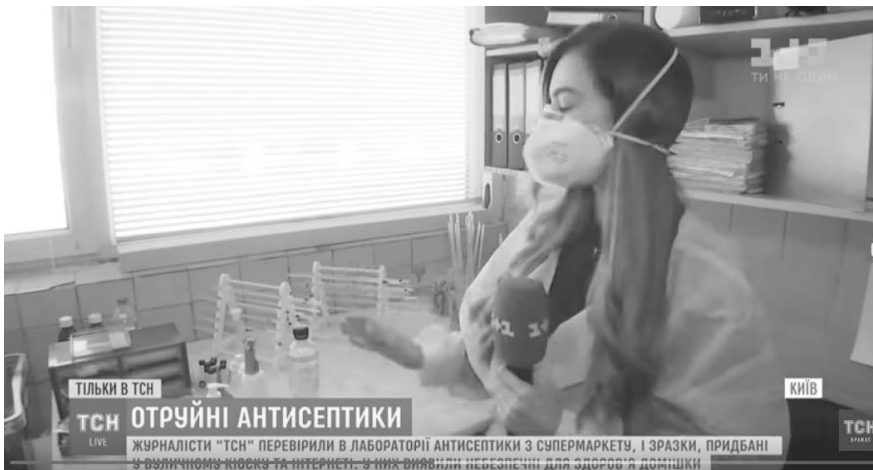
доктор філософії, к.е.н., завідувача відділом фізико-хімічних, мікробіологічних і токсиколого-гігієнічних досліджень Державної Установи «Інститут Громадського Здоров'я ім. О. М. Марзеєва НАМН України»

Ситуація, викликана поширенням коронавірусної інфекції COVID-19, залишається «надзвичайно серйозною» для всього світу, хвороба створює проблеми всім країнам, включаючи Україну.

ЗМІ закликають громадян бути обережними, по можливості перебувати вдома, не виходити без захисних масок, обов'язково користуватися гумовими (захисними) рукавичками, ретельно мити руки та обробляти їх антисептиками. Необхідність перебудувати свій побут з урахуванням всіх вимог, спрямованих на боротьбу з коронавірусом – це не просте завдання: по-перше, як виявилось, в нашій країні недостатньо захисних засобів (маски, рукавички, антисептики, захисні костюми для медперсоналу, і т.д.); по-друге – законодавство, перебудовуючись під європейські стандарти, втратило багато важливих документів, які регламентують вимоги до даної продукції, порядки їх реєстрації і саму систему санітарно-епідемічного контролю, оскільки санітарної служби [2] до нині вже більше 5 років не існувало.

На час форс-мажорних обставин, обумовлених пандемією COVID-19, велика кількість підприємств легкої промисловості перепрофілювались на підприємства, які виробляють індивідуальні захисні засоби [3]. На жаль, не всі з них безпечні. У лабораторії контролю якості і безпеки продукції державної Установи «Інститут Громадського Здоров'я ім. О. М. Марзеєва НАМН України » провели дослідження трьох антисептиків, придбаних компанією 1+1 в кіосках міста Києва. Метою було: визначити наявність етилового або ізопропілового спирту в наданих зразках.

Для дезінфекції рук, а саме для цього продавалися придбані рідини, вони повинні були містити не менше 70% етилового або 65% ізопропілового спирту і, звичайно ж, не містити шкідливих домішок [5]. За допо-



могою сучасного методу дослідження, а саме газо-рідинної хроматографії, ми отримали наступні результати:

№ зразка	зразок № 1	зразок № 2	зразок № 3	норма для етилового спирта
етиловий спирт	46,40%	58,20%	56,00%	--
ізопропанол	--	0,80%	--	--
ацеталь+ ацетальдегід	1,70%	1,64%	1,66%	не більше 0.001%
сума інших домішок	0,87%	0,88%	0,57%	

Як видно з представлених даних, жодна з аналізованих рідин не відповідає необхідним вимогам і всі вони містять не допустимі домішки, які небезпечні для нашого здоров'я.

З початком епідемії в Україні знову почала відроджуватися санітарно-епідеміологічна служба [1]. Але, проте, для підвищення ефективності рішень, необхідно сьогодні щоб відбулося законодавче врегулювання і розподіл обов'язків в галузі біобезпеки між новоствореною санітарно-епідеміологічною службою МОЗ України та Державною продовольчо-споживчою

службою України. Незважаючи на те, що було прийнято Постанову КМУ від 25 березня 2020 №232 «Про затвердження Порядку державної реєстрації (перереєстрації) дезінфекційних засобів» [4], в підготовці якої брали участь фахівці нашого інституту, деякі питання залишилися не вирішеними. Так, незважаючи на умови прискореної процедури реєстрації, термін проведення санітарно-епідеміологічної експертизи не скоротився. Це обумовлено тим, що дослідження токсикологічної безпеки і специфічної активності дезінфікуючих засобів вимагає часу [5;6]. На наш погляд, в разі підтвердження відповідності складу спиртових антисептиків (не менше 70% етилового спирту і 65 ізопропілового спирту), можна тимчасово дозволити (на період пандемії) не проводити дослідження токсикологічної безпеки і специфічної активності для таких засобів. Знову-таки, на період пандемії, необхідно дозволити пошиття та виготовлення засобів індивідуального захисту за умови надання документів, що підтверджують властивості біологічного захисту тканин [3], оскільки маски потрібні вже зараз, а дослідження, проведення санітарно-епідеміологічної експертизи, оформлення висновків санітарно-епідеміологічної експертизи, реєстрація засобів медичного призначення, займають багато часу.

Але зараз на ринку з'явилася значна кількість фальсифікованих дезінфікуючих засобів, що викликають алергічні прояви і опіки на поверхні рук. Отже, питання контролю ринку всієї продукції, про яку йшла розмова вище, необхідно узаконити якомога швидше. І поки у нас плутанина: «хто за що відповідає, і, хто що контролює» – в країні ринок насичується фальсифікованою продукцією, підпільно розливають по пляшках самогон і продають в кіосках, підземних переходах та інших місцях дозволеної і забороненої торгівлі. Про це багато говорять по ТБ, але процес зупинить тільки жорсткий контроль і серйозні покарання за порушення вимог торгівлі, виробництва і реєстрації засобів захисту. Вважаємо, що необхідні зміни в Законах України, таких як «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення», постанови Кабінету міністрів України від 03.07.2006 р. №908 у редакції постанови Кабінету міністрів України від 14.03.2018 №178 «Про внесення змін до Порядку державної реєстрації (перереєстрації) дезінфекційних засобів» і ін.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про призначення Ляшка В. К. заступником Міністра охорони здоров'я України – головним державним санітарним лікарем України : Розпорядження КМУ від 11 березня 2020 р. №229-р.

2. Деякі питання Державної санітарно-епідеміологічної служби : Постанова КМУ від 29 березня 2017р. №348.

3. ДСТУ ISO 10993-5-2011 Вироби медичні. Оцінка біологічної дії медичних виробів.

4. Про затвердження Порядку державної реєстрації (перереєстрації) дезінфекційних засобів : Постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2020 р. №232.

5. ДСТУ EN 14561: 2014 Засоби хімічні дезінфекційні та антисептики. Кількісне визначення бактерицидної активності з використанням носія стосовно інструментів медичної призначеності. Метод випробування та вимоги (стадія 2, етап 2) (EN 14561: 2006, IDT).

6. ДСТУ EN 1499: 2018 (EN 1499: 2013, IDT). Засоби хімічні дезінфікувальні та антисептики. Гігієнічне оброблення рук миттям. Метод випробування та вимоги (етап 2, крок 2).

RESTRICTION OF FUNDAMENTAL RIGHTS DURING A STATE OF EMERGENCY

Kudeikina Inga

Ph. D. Asst. Prof. Rigas Stradiņš
University, Riga, Latvia
ORCID ID 0000-0002-7895-4264

Palkova Karina

Ph.D, lecturer, Rigas Stradiņš University,
Riga, Latvia
ORCID ID 0000-0002-6909-571X

In our days one of the most important and popular topic as well as from legal point of view is the situation connected to a state of emergency. From that point of view arise many questions for instance: what does the state emergency means? What are the key components of a state emergency? Are there some vital principles states must respect to? In addition, of course, which fundamental rights cannot be restricted of a state emergency? Are there any international institutions, which control the level of restriction of particular fundamental rights?

A legal «regime» a state of emergency is an important element of national security system in most countries around the world. A state emergency is the constitutional right that gives the possibility for the countries to protect themselves from the extreme situations. In common, a state of emergency and existence of this status helps prevent, suppress or mitigate the consequences of which the usual forms and methods of state activity appear to be insufficient or legally impossible [3].

The status of a state of emergency is a system of agreed legal norms that determine, for instance the grounds for the introduction of a state of emergency, a state body authorized to introduce a state of emergency, the procedure for its introduction etc.

In fact, if we make some legal analysis of national legislation of foreign countries it shows that there are one common concept for the regulative regime of a state of emergency [1].

It should be noted that the introduction of a state of emergency means a transition to emergency management by the state. In other words a special regime for regulating relations in many or all spheres of society, which is usually expressed in a temporary change in the powers of various state bodies.

In our days, a state of emergency derives from a national, governmental declaration made in response to an extraordinary situation. As mentioned above particular declaration may suspend certain normal functions of government, regulate citizens' behaviour, or for instance may authorise local government institutions to implement emergency plans for civil liberties or fundamental rights limitation [8]. But if fundamental rights are unique and absolute, is it possible to restrict them? Before we start to analyse that question, the Latvian example will be seen.

Taking into consideration the Communication of 11 March 2020 of the World Health Organisation that COVID-19 has become a pandemic and on the basis of Section 4, Paragraph one, Clause 1, Sub-clause «e» of the Civil Protection and Disaster Management Law, Section 4, Section 5, Paragraph one, and Section 6, Paragraph one, Clause 1 and Paragraph two, Section 7, Clause 1, and Section 8 of the law On Emergency Situation and State of Exception, Section 3, Paragraph two of the Epidemiological Safety Law, Latvian government took important safety measures [6].

The application of the Latvian Declaration on Emergency Situation authorises the Latvian government to restrict, for example, civil rights and social functions in order to contain the spread of coronavirus in emergency conditions. This is reasonable, as the sole purpose of the Latvian Declaration on Emergency Situation is to protect the population and to secure its livelihood and the national economy, to maintain legal order and constitutional and fundamental rights, and to safeguard the territorial integrity and independence of Latvia in emergency conditions.

When particular rules comes into the force the government must take into account a delicate balance in between how much constitutional and human or fundamental rights may be restricted in order to gain targeted benefits. In Latvia this is basically controlled with parliamentary oversight.

We need to take into account Article 15 of the European Convention on Human Rights. Article 15 § 1 of the Convention states that in time of war or other public emergency threatening the life of the nation any High Contracting Party may take measures derogating from its obligations under [the] Convention to the extent strictly required by the exigencies of the situation, provided that such measures are not inconsistent with its other obligations under international law.

It must be noted, that Article 15 has three parts. If Article 15 § 1 defines the circumstances in which Contracting States can validly derogate from their obligations under the Convention. Article 15 § 2 protects certain fundamental rights in the Convention from any derogation. But, Article 15 § 3 sets out the procedural requirements that any State making a derogation must follow.

According to the case law of the European court of Human Rights, as well as taking into account International Covenant on Civil and Political Rights there are certain fundamental rights, which are non-derogable under any circumstances: the right to life, prohibition of torture, freedom from slavery, freedom from post facto legislation and other judicial guarantees, the right to recognition before the law and freedom of thought, conscience and religion [2].

But according to the United Nation Human Rights Committee provision there are additional non – derogable or unique and absolute rights as well:

1. the humane treatment of all persons deprived of their liberty [4];
2. prohibitions against hostage-taking and unacknowledged incarceration;
3. protection of the rights of persons belonging to minorities;
4. the prohibition of propaganda advocating war or national, racial, or religious hatred;
5. procedural guarantees and safeguards designed to ensure the integrity of the judicial system.

Fundamental rights, which are guaranteed by international documents and national constitutions, are called fundamental because they are the basic to the development of human personality. If these fundamental rights are guaranteed to the citizen by the Constitution, no one can encroach upon them and infringe the right of a citizen. Usually there are legal system, which provides remedies to those citizens whose fundamental rights have been violated. But the problem is that it works only when an emergency is declared in the country.

The problem is what does it means «state of emergency» and what kind of legal conditions we need meet to proclaim particular status. A state of emergency must qualify for such extreme measures, as the country is not experiencing an exceptional situation, such as war, an invasion, or a natural disaster etc. But even during the period of a state of emergency there are still two rights which cannot be suspended. And this rights are right to life and personal liberty [7].

But, it has to be kept in mind that the non-derogability of the right to life and liberty during a state of emergency is not absolute in that derogations are permitted with regard for instance to killings in times of war which are a result of «lawful acts of war» [5]. Therefore still there are difficulties to distinguish whether fundamental rights are non – derogable and must not be violated or there are some circumstances that allows make deviation from the common regulations. Besides, if deviations is permitted, are there some international institutions who supervise the situation in the case or fundamental rights protection in a state of emergency cases.

BIBLIOGRAPHY:

1. Bonner D. *Emergency Powers in Peacetime*. – London: Sweet and Maxwell, 1985.
2. *International Covenant on Civil and Political Rights*. Adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly resolution 2200A (XXI) of 16 December 1966 entry into force 23 March 1976, in accordance with Article 49. Available from: <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/ccpr.aspx> (seen: 20.04.2020.)
3. Franck T. *Comparative Constitutional Process. Cases and Materials. Fundamental Rights in the Common Law Nations*. New York, Washington: Frederick A. Praeger Publ., 1968.
4. General Comment No. 21 Article 10 (Humane treatment of persons deprived of their liberty), HUMAN RIGHTS COMMITTEE, 1992. Available from: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:xm_3A-ffmp8J:ccprcentre.org/page/view/general_comments/27783+&cd=4&hl=en&ct=clnk&gl=lv. (Seen: 19.04.2020).
5. Kirchner S. HUMAN RIGHTS GUARANTEES DURING STATES OF EMERGENCY: THE EUROPEAN CONVENTION ON HUMAN RIGHTS. *Baltic Journal of Law & Politics* 3:2 (2010): 1–25.
6. Latvian Cabinet of Ministers: *On the Declaration of Emergency Situation*. 2020. Available from : <https://www.mk.gov.lv/en/aktualitates/regarding-declaration-emergency-situation>. (Seen: 20.04.2020.)
7. Stock, Susanne. *Der Beitritt der Europäischen Union zur Europäischen Menschenrechtskonvention als gemischtes Abkommen? [The European Union's Accession to the European Convention on Human Rights as a mixed Agreement?]*. 1st ed. Hamburg: Verlag Dr. Kovac, 2010.
8. Talmon, Stefan. *Kollektive Nichtanerkennung illegaler Staaten [Collective Non-Recognition of illegal states]*. 1st ed. Tübingen: Mohr Siebeck, 2006.

ПРАВОВИЙ РЕЖИМ ОБІГУ OFF-LABEL МЕДИЧНОЇ ПРОДУКЦІЇ

Пашков Віталій Михайлович

доктор юридичних наук, професор, головний науковий співробітник НДІ вивчення проблем злочинності імені В. В. Сташиса НАПрН України

Соловйов Олексій Станіславович

доктор медичних наук, доцент, заступник Секретаря Ради національної безпеки і оборони України

Відповідно до ст. 9 Закону України «Про лікарські засоби», лікарські засоби допускаються до застосування в Україні після їх державної реєстрації. Однак, реєстрація лікарських засобів залежить від країни його походження та від того, який саме цей лікарський засіб, оригінальний або генерик. Що стосується медичних виробів, то відповідно до Закону України «Про технічні регламенти та оцінку відповідності», починаючи з 01.07.2017 року використання в Україні медичних виробів можливо тільки згідно з процедурою оцінки відповідності медичних виробів вигомам Технічних регламентів.

Тобто, для обігу медичної продукції законодавець встановлює окремий правовий режим її обігу, проте ситуація змінилася після оголошення пандемії Covid-19, законодавець частково спростив правовий режим обігу окремих груп медичної продукції на період пандемії, з використанням феномена «off-label»

Феномен off-label демонструє тісний зв'язок із законодавством про лікарські засоби, оскільки їх призначення off-label означає застосування поза межами оригінальних випробувань та затверджених показань. Різниця між застосуванням препаратів on-label і off-label також має певні важливі наслідки для лікаря, який призначає лікарські засоби.

Якщо лікар хоче призначати недостатньо перевірені лікарські засоби, він приймає на себе всі ризики, що регулюються процедурою їх державної реєстрації, а також законодавством щодо недобросовісної медичної практики (дотримання клінічних протоколів).

Відповідно до Закону України «Про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення лікування коронавірусної хвороби

(COVID-19)», ст. 44 Основ законодавства України про охорону здоров'я було доповнено частинами такого змісту: «В інтересах лікування особи, хворої на коронавірусну хворобу (COVID-19), підтверджену за результатами лабораторного тестування, згідно з протоколом надання медичної допомоги, затвердженим центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, за умови отримання інформованої згоди на медичне втручання відповідно до цього Закону можуть також застосовуватися: 1) незареєстровані лікарські засоби, що рекомендовані офіційним органом Сполучених Штатів Америки, країн – членів Європейського Союзу, Великобританії, Швейцарської Конфедерації, Японії, Австралії, Канади, Китайської Народної Республіки, Держави Ізраїль для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19) у відповідній країні; 2) зареєстровані лікарські засоби за показаннями, не зазначеними в інструкції для медичного застосування, за умови наявності доведеної ефективності щодо лікування коронавірусної хвороби (COVID-19) та/або якщо такі лікарські засоби рекомендовані офіційним органом Сполучених Штатів Америки, країн – членів Європейського Союзу, Великобританії, Швейцарської Конфедерації, Японії, Австралії, Канади, Китайської Народної Республіки, Держави Ізраїль для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19) у відповідній країні».

Порядок призначення та застосування таких лікарських засобів, встановлюється МОЗ України.

Тобто, після запроваджених змін у законодавстві в Україні дозволено здійснювати лікування хворих на COVID-19 з використанням незареєстрованих в Україні лікарських засобів, а також лікарських засобів, зареєстрованих в Україні, але за показаннями, не зазначеними в інструкції (off-label). Разом із тим, застосування таких лікарських засобів можливе лише за умови: 1) доведена ефективність їх застосування або вони рекомендовані офіційним органом країни, що входить до наведеного в законі переліку; 2) наявний протокол надання медичної допомоги, затверджений МОЗ України; 3) отримана інформована згода пацієнта на таке медичне втручання; 4) лікування здійснюється протягом трьох місяців з моменту опублікування закону, тобто до 1 липня 2020 року.

Між тим, перша спроба регламентації застосування лікарських засобів поза прямими показаннями: проект Закону України «Про особливості імплементації окремих положень законодавства Європейського Союзу щодо обігу лікарських засобів» № 4465, від 18.04.2016 року.

Відповідно до ст. 6 цього законопроекту: 1) Для задоволення особливих потреб із сфери дії цього Закону можуть бути виключені лікарські

засоби, що поставляються за індивідуальним замовленням, зробленим згідно з призначеннями лікаря, у порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я; 2) Органом державного контролю у порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, може бути тимчасово дозволене ввезення на територію України та реалізація лікарського засобу, на який не видана торгова ліцензія, за наявності прогнозування або підтвердження розповсюдження патогенних агентів, токсинів, хімічних речовин або випромінювань, або будь-яких інших чинників, що можуть спричинити шкоду суспільному здоров'ю; 3) Особа звільняється від юридичної відповідальності за наслідки застосування лікарського засобу не за призначенням або лікарського засобу без торгової ліцензії, якщо застосування такого препарату дозволене органом державного контролю, у зв'язку з прогнозованим або підтвердженим розповсюдженням патогенних агентів, токсинів, хімічних речовин або випромінювань, або будь-яких інших чинників, що можуть спричинити шкоду суспільному здоров'ю; 4) Незалежно від положень пункту 3 цієї статті, юридична відповідальність за розміщення на ринку неякісних лікарських засобів не скасовується.

Призначення лікарських засобів off-label містить подвійну небезпеку для лікуючого лікаря: 1) він може опинитися в такій ситуації, коли буде потрібно доводити, що лікування саме по собі не є порушенням професійних обов'язків; 2) навіть якщо лікування було успішним, навіть порівняно з іншими можливими методами лікування і в інтересах пацієнта, лікар може бути звинувачений у тому, що його рішення було невірним через адміністративні причини, і страхова компанія не буде цього відшкодовувати.

Якщо лікар хоче призначати недостатньо перевірені лікарські засоби, він приймає на себе всі ризики, що регулюються процедурою їх державної реєстрації, а також законодавством щодо недобросовісної медичної практики (дотримання клінічних протоколів).

Згідно з протоколом «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (Covid-19)», затвердженим наказом МОЗ України від 10.04.2020 року № 852, при критичному перебігу захворювання дозволяється використання препарату Ремдесивір, проте лише в умовах клінічного дослідження.

Між тим, процедура клінічних досліджень відповідно до Порядку проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань, затвердженого наказом МОЗ від

23.09.2009 року № 690 потребує застосування великої кількості спеціальних процедур, в тому числі страхування пацієнта та підписання договорів між дослідниками, дослідницької організації та спонсором. Всі ці вимоги при критичному стані пацієнта нівелюють переваги феномену off-label.

В зв'язку з цим, законодавство щодо обігу off-label медичних препаратів потребує доопрацювання, з урахуванням національного законодавства окремих країн ЄС, зокрема ФРН, Франції тощо. При цьому важливою складовою повинно бути поряд з самостійністю лікаря в прийнятті рішень щодо лікування пацієнтів, використання засобів захисту не прав пацієнтів, а і захист лікаря від необгрунтованих звинувачень, у випадку негативних наслідків для пацієнтів.

ДЕЯКІ ПИТАННЯ КАРАНОСТІ ФАЛЬСИФІКАЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА ОБІГУ ФАЛЬСИФІКОВАНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Пашенко Олександр Олександрович
доктор юридичних наук, доцент, про-
відний науковий співробітник відділу
дослідження проблем кримінального
та кримінально-виконавчого права На-
уково-дослідного інституту вивчення
проблем злочинності імені академіка
В. В. Сташиса НАПрН України

Частина 3 ст. 321¹ КК установлює відповідальність за фальсифікацію лікарських засобів та за обіг фальсифікованих лікарських засобів, якщо вони спричинили, зокрема, смерть особи. На момент доповнення КК цією статтею відповідна санкція передбачала можливість призначення лише одного основного покарання: позбавлення волі на строк від п'яти до десяти років [1]. Згодом нижня межа позбавлення волі була збільшена з п'яти до восьми років, і, крім того, було введено альтернативне основне покарання у виді довічного позбавлення волі [2].

На наш погляд, така побудова санкції мала очевидну ваду, але не через можливість призначення найсуворішого виду покарання за необережний злочин, як вважає багато науковців, а зовсім з інших міркувань. Справа в тому, що згідно з ч. 1 ст. 64 КК довічне позбавлення волі призначається, якщо суд не вважає за можливе застосувати позбавлення волі на певний строк. А тому цей «певний строк» має бути таким, щоб його можна було хоча б порівняти з довічним, тобто «безстроковим» позбавленням волі. Про таку можливість, звичайно, можна вести мову лише щодо максимального розміру покарання у виді позбавлення волі на певний строк, який дорівнює п'ятнадцяти рокам (ч. 2 ст. 63 КК). З огляду на це, вважаємо, що в санкції ч. 3 ст. 321¹ КК верхня межа покарання у виді позбавлення волі на певний строк має бути не десять, а п'ятнадцять років. В решті решт законодавець прислухався до цієї думки [3]. Відзначаємо, що відповідна пропозиція автора, на яку було отримано акт впровадження з Верховної Ради України, була сформульована ним у докторській дисертації [4, с. 218, 381, 445, 447].

Тепер спробуємо підтримати законодавця, який передбачив у досліджуваній санкції можливість призначення довічного позбавлення волі. На

перший погляд, можна зрозуміти обурення правників, які бачать суттєву ваду в тому, що назване покарання передбачається за вчинення злочину, якому притаманна *необережна вина* щодо наслідку у виді смерті людини. Водночас вважаємо, що це не є порушенням доктринальних основ установа кримінально-правової заборони (а саме такої основи як суспільна корисність) з таких міркувань. Партії фальсифікованих ліків можуть неконтрольовано розповсюджуватися всією територією України і навіть потрапляти за кордон. Тому ймовірна кількість загиблих може дорівнювати десяткам і навіть сотням людей, організм яких до того ж ослаблений наявними хворобами. Через це навіть за умови необережного ставлення до таких наслідків суспільна небезпечність вчиненого конкретного злочину може бути такою, що єдино можливим адекватним покаранням за нього буде лише довічне позбавлення волі. Інакше кажучи, на якомусь етапі, у разі настання смерті сотоого хворого, півторасотоого хворого чи принаймні двохсотоого хворого, незважаючи на необережне ставлення до таких наслідків, суспільна небезпечність учиненого стає такою ж, як і при умисному вбивстві двох осіб, відповідальність за яке передбачена в п. 1 ч. 2 ст. 115 КК. Питання про конкретний вимір досліджуваного наслідку, коли (з якого числа) ступінь суспільної небезпеки його спричинення стає такою ж, як і при умисному вбивстві двох осіб, є багато в чому філософським. Воно пов'язане з можливістю перетворення кількісних змін у якісні. Але в будь-якому випадку на якомусь етапі названі якісні зміни настають, а тому призначення відповідному суб'єкту покарання у виді довічного позбавлення волі виглядатиме цілком справедливим і навіть необхідним.

При цьому, на наш погляд, так само немає у санкції ч. 3 ст. 321¹ КК порушення такої доктринальної основи встановлення кримінально-правової заборони, як системно-правова несуперечливість. Дійсно, жодна інша кримінально-правова норма, що встановлює відповідальність за наслідки, спричинені з необережності, не передбачає можливості призначення довічного позбавлення волі. Водночас порівняння того «заряду» суспільної небезпеки, який мають інші злочини, з тим, яким володіє фальсифікація лікарських засобів та обіг фальсифікованих лікарських засобів, на наш погляд, дозволяють обґрунтувати правоту законодавця. Так, скажімо, у разі вкрай малої ймовірної, але все ж таки можливої ситуації зіткнення трьох автобусів, де загинуть усі пасажирки (ч. 3 ст. 286 КК), кількість жертв все ж таки є обмеженою, порівняно, наприклад, із тією кількістю жертв, що можуть статися внаслідок зіткнення двох пасажирських поїздів, суден, літаків (ст. 276 КК). Однак і в останньому випадку кількість потерпілих все одно не є безмежною. Кількість по-

тенційних потерпілих обмежується тими, хто перебуває в транспортно-му засобі або в тому місці, де відбувається катастрофа. Для злочину, передбаченого ч. 3 ст. 321¹ КК, такої межі може й не бути – в тому разі, коли партії смертельно небезпечних фальсифікованих ліків розвозяться по різних районах, областях, регіонах України, і тим паче поставляються на експорт за кордон. Звичайно, такі масові отруєння фальсифікованими ліками, внаслідок яких настає загибель більше сотні потерпілих, не можуть бути типовим і навіть відносно поширеним наслідком цього злочину. Водночас, на відміну від інших згаданих випадків, вони все ж таки можливі. Вбачається, що певним компромісом в цьому плані може бути законодавче рішення про «розділення» ч. 3 ст. 321¹ КК на дві окремі частини, оскільки її чинна редакція, навіть після внесення в неї змін у листопаді 2019 р., не лише не диференціює відповідальність залежно від кількості загиблих, а ще й передбачає інші кваліфікуючі ознаки, що взагалі не пов'язані зі смертю людини: «інші тяжкі наслідки», «особливо великі розміри» (замість останньої ознаки перед внесенням змін була інша – «організована група»).

Викладене, з нашої точки зору, переконує в обґрунтованості встановлення такого виду покарання, як довічне позбавлення волі, в санкції ч. 3 ст. 321¹ КК. Це, однак, не свідчить про необхідність його широкого застосування на практиці, а тим більше про призначення в кожному випадку кваліфікації за відповідною кримінально-правовою нормою. Як уже зазначалося, ч. 1 ст. 64 КК установлює, що довічне позбавлення волі призначається, якщо суд не вважає за можливе застосувати позбавлення волі на певний строк.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо запобігання фальсифікації лікарських засобів: Закон України від 08.09.2011 р. № 3718-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2012. № 19–20. Ст. 168.
2. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення відповідальності за фальсифікацію або обіг фальсифікованих лікарських засобів: Закон України від 05.07.2012 р. № 5065-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2013. № 28. Ст. 300.
3. Про внесення змін до статті 321¹ Кримінального кодексу України щодо посилення відповідальності за фальсифікацію лікарських засобів або обіг фальсифікованих лікарських засобів: Закон України від 12.11.2019 р. № 284-IX. *Відомості Верховної Ради України*. 2020. № 2. Ст. 8.
4. Пашенко О. О. Соціальна обумовленість кримінально-правових норм: дис. ... д-ра юрид. наук. Харків, 2019. 449 с.

**ОКРЕМІ АСПЕКТИ ЩОДО ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО СТАТТІ,
ЩО ПЕРЕДБАЧАЄ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ
ЗА ПОРУШЕННЯ САНІТАРНИХ ПРАВИЛ І НОРМ
ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ІНФЕКЦІЙНИМ ХВОРОБАМ
ТА МАСОВИМ ОТРУЄННЯМ
КК УКРАЇНИ**

Політова Анна Сергіївна

кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри юридичних дисциплін
Донецького юридичного інституту
МВС України

На превеликий жаль, у світі продовжує спостерігатися тенденція до зростання кількості випадків діагностування інфікування коронавірусною хворобою (COVID-19). Тому в сучасній реальності подій, що відбуваються у всьому світі, та безперечно подій, що зокрема прикро, але також торкнулися й території України, актуальним є питання проаналізувати окремі аспекти кримінальної відповідальності за порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним хворобам та масовим отруєнням (ст. 325 КК України).

1. На наш погляд, цікавим є такий аспект як призначення покарання у випадку порушення вимог карантину у законодавстві зарубіжних країн. Проведений нами аналіз зарубіжного законодавства щодо покарання у разі порушення вимог карантину дозволяє відзначити деякі особливості (див. Таблиця 1.).

Таблиця 1

Покарання за порушення вимог карантину

Країна	Покарання
Китайська Народна Республіка	Позбавлення волі від 10 років до довічного позбавлення волі. У випадку приховування симптомів – смертна кара.
Великобританія (відмова проходити тестування чи карантин)	штраф до 1210 доларів

Країна	Покарання
Франція (порушення режиму самоізоляції)	штраф до 3 тис. 700 євро або позбавлення волі на строк до шести місяців
Іспанія (недотримання вимог влади)	Штраф від 100 євро до 30 тис. євро. За систематичні порушення – позбавлення волі на строк до одного року.
Італія (порушення умов карантину)	штраф до 3 тис. євро. Передбачена відповідальність і юридичних осіб, зокрема, припинення комерційної діяльності компаній, які порушують зобов'язання, на строк від 5 до 30 днів.
Чеська Республіка (обмеження вільного пересування без необхідності)	За вихід без маски у м. Прага – штраф до 800 євро
Південна Корея	позбавлення волі до одного року і штраф близько 8 тис. доларів
Сінгапур (порушення режиму самоізоляції)	позбавлення волі до шести місяців або/та штраф до 10 тис. доларів
Ізраїль	позбавлення волі від трьох до семи років
Узбекистан	позбавлення волі до восьми років
Грузія (порушення карантину)	примусова госпіталізація та штраф від 900 євро.
Канада (ризик розповсюдження хвороби)	за ризик поширення вірусу – позбавлення волі до трьох років або штраф до 1 млн доларів
США	позбавлення волі до дев'яти місяців або штраф до 10 тис. доларів
Австралія	штраф до 20 тис. доларів

Таким чином, виходячи із вищевикладеного, можна зазначити, що найбільш суворі покарання за порушення вимог карантину передбачено у КНР (смертна кара), а також у Канаді – штраф до 1 млн. доларів.

2. Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 11.03.2020 №211 «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19» з метою запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19 та з урахуванням рішення Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій від 10 березня 2020 р. Кабінет Міністрів України з 12 березня на усій території України запровадив карантин. Станом на 22 квітня 2020 року його продовжено до 11 травня 2020 року.

Законом України від 17 березня 2020 року №530-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» внесено відповідні зміни і до ст. 325 КК України. Цікавим є той момент, що пункти 3 (зміни до ст. 325 КК України), 4, 5 та 10 розділу I цього Закону діють протягом трьох місяців з дня опублікування цього Закону.

Вважаємо за необхідне проаналізувати зміни, які відбулися зміни у редакції складу злочину, передбаченого ст. 325 КК України (див. таблиця 2).

Таблиця 2

Зміни до ст. 325 КК України

Закон України від 17 березня 2009 року № 1125-VI «Про внесення змін до статті 325 Кримінального кодексу України»	Закон України від 17 березня 2020 року № 530-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)»
1	2
Стаття 325. Порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним захворюванням та масовим отруєнням	Стаття 325. Порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним хворобам та масовим отруєнням
Порушення правил та норм, встановлених з метою запобігання епідемічним та іншим інфекційним захворюванням, а також масовим	Порушення правил та норм, встановлених з метою запобігання епідемічним та іншим інфекційним хворобам , а також масовим неінфекційним захворю-

неінфекційним захворюванням (отруєнням) і боротьби з ними, якщо такі дії спричинили або завідомо могли спричинити поширення цих захворювань	ванням (отруєнням) і боротьби з ними, якщо такі дії спричинили або завідомо могли спричинити поширення цих захворювань
карається штрафом до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до трьох років	карається штрафом від тисячі до трьох тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до трьох років, або позбавленням волі на той самий строк
Ті самі діяння, якщо вони спричинили загибель людей чи інші тяжкі наслідки	Ті самі діяння, якщо вони спричинили загибель людей чи інші тяжкі наслідки
караються позбавленням волі на строк від п'яти до восьми років	караються позбавленням волі на строк від п'яти до восьми років

Отже, виходячи із проведеного нами аналізу, Законом України від 17 березня 2020 року № 530-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» було посилено покарання, а також відбулась заміна терміну «захворюванням» на термін «хворобам».

3. Станом на квітень 2020 року в Україні за статистичною інформацією Генеральної прокуратури України обліковано 35 кримінальних проваджень за ознаками ст. 325 КК України (12 кримінальних проваджень закрито за ч. 1 п.п. 1, 2, 4, 6 ст. 284 КПК України). Також необхідно відзначити, що станом на 6 квітня 2020 року в Єдиний державний реєстр судових рішень було внесено 402 постанови судів про притягнення осіб до адміністративної відповідальності за скоєння правопорушення, передбаченого ст. 44³ «Порушення правил щодо карантину людей» КУпАП (у т. ч. постанови про об'єднання матеріалів справ у одне провадження, самовідвід судді, розподілення справи у інший суд).

4. Основним безпосереднім об'єктом злочину, передбаченого ст. 325 КК України, є встановлений з метою захисту здоров'я населення порядок запобігання інфекційним захворюванням та отруєнням і боротьби з ними.

Додатковий обов'язковий об'єкт – здоров'я особи, факультативний – життя особи.

Щодо об'єктивної сторона злочину, то вона полягає у:

– діянні у виді порушення відповідних правил та норм;

2) наслідках у виді:

а) поширення епідемічних та інших інфекційних захворювань, а також масових неінфекційних захворювань (отруєнь);

б) загрози поширення цих захворювань;

3) причинному зв'язку між вказаними діянням та наслідками.

Правила та норми щодо запобігання інфекційним захворюванням та отруєнням і боротьби з ними містить низка законів, постанов Кабінету Міністрів України, наказів та інструкцій МОЗ України, а також міжнародні угоди. Наприклад, ідеться про державні санітарні норми та правила, санітарно-гігієнічні та санітарно-протиепідемічні правила і норми, санітарно-епідеміологічні правила і норми, протиепідемічні правила і норми, гігієнічні та протиепідемічні правила і норми, державні санітарно-епідеміологічні нормативи, санітарні регламенти – обов'язкові для виконання нормативно-правові акти центрального органу виконавчої влади в галузі охорони здоров'я, які встановлюють медичні вимоги безпеки щодо середовища життєдіяльності та окремих його факторів.

5. Аналізуючи, наприклад, санітарні правила та норми щодо запобігання та боротьби з епідемічними, іншими інфекційними захворюваннями та масовими неінфекційними захворюваннями (отруєннями), то вони встановлюються відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 р. №2801-ХІІ, законів України від 24 лютого 1994 р. №4004-ХІІ «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення»; від 6 квітня 2000 р. №1645-ІІІ «Про захист населення від інфекційних хвороб», від 5 липня 2001 р. №2586-ІІІ «Про протидію захворюванню на туберкульоз» та інших нормативно-правових актів.

6. Особливого значення, на нашу думку, при аналізі цієї статті вимагає аргументація зміни терміну «захворюванням» та термін «хворобам», оскільки у висновку Головного науково-експертного управління 16.03.2020 до Проекту Закону про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникнення і поширення коронавірусної хвороби (COVID-19) (реєстр. №3219 від 16.03.2020) не зроблено жодного зауваження з цього питання, проте відзначено недоліки щодо доповнення ст. 44³ КУпАП.

Також цікавим є те, що якщо проаналізувати Порівняльні таблиці до Проекту закону, то ч. 1 ст. 325 КК України не мала змін та пропонувалася

в такій редакції «Порушення правил та норм, встановлених з метою запобігання епідемічним та іншим інфекційним захворюванням, а також масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням) і боротьби з ними, якщо такі дії спричинили або завідомо могли спричинити поширення цих захворювань» [1].

Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13 квітня 2016 р. № 362 «Про затвердження Переліку інфекційних захворювань», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 12 травня 2016 р. за № 714/28844, визначено Перелік інфекційних захворювань, які мають прогресивно/поступово охоплюватися епідеміологічним наглядом, і до яких відносяться:

1) захворювання, що спричиняють або потенційно можуть спричинити значний рівень захворюваності та смертності, особливо якщо профілактика цих захворювань вимагає глобального підходу до координації;

2) захворювання, обмін інформацією щодо яких може забезпечити раннє попередження про загрозу для громадського здоров'я;

3) рідкісні та тяжкі захворювання, які можуть не визнаватись на національному рівні, а групування даних щодо яких дасть можливість розробити гіпотезу на основі ширших знань;

4) захворювання, ефективні заходи з профілактики яких існують із досягненням підвищення рівня захисту здоров'я.

Разом з тим, не вдаючись до переліку захворювань, які наводяться, маємо констатувати, що законодавець визначає у нормативно-правовому акті не «хвороби», а говорить саме про «**захворювання**».

В іншому нормативно-правовому акті, зокрема, наказі Міністерства охорони здоров'я України від 19 липня 1995 року № 133 «Про затвердження Переліку особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб» визначено такі групи хвороб: особливо небезпечні інфекційні хвороби (куди наказом Міністерства охорони здоров'я України від 25 лютого 2020 р. № 521 «Про внесення зміни до Переліку особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб» віднесено і COVID-19); носійство збудників особливо небезпечних хвороб; небезпечні інфекційні хвороби; носійство збудників небезпечних інфекційних хвороб; паразитарні хвороби. Таким чином, у цьому нормативно-правовому акті застосовується термін «**хвороба**».

Підводячи підсумок нашого невеликого дослідження, присвяченого змінам до ст. 325 КК України, варто відзначити, що будь-які відступи від правил-вимог правозастосовної техніки, формальної логіки, граматики дають підстави кваліфікувати їх як помилки правозастосування, що по-

гіршують якість процесуального акта кримінального судочинства, тому що в результаті виникають суперечності, нечіткі та неясні положення, встановлені санкції не відповідають суспільній небезпеці правопорушень. Важливим призначенням юридичної техніки є усунення дефектів і типових помилок у нормативно-правових та індивідуальних актах [2, с. 29]. Виходячи із викладеного, вважаємо, що необхідно врегулювати питання щодо правильності застосування термінів «захворюванням» чи «хворобам» у чинній редакції ст. 325 КК України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Проект Закону про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникнення і поширення коронавірусної хвороби (COVID-19) (реєстр. № 3219 від 16.03.2020). URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_2?id=&pf3516=3219&skl=10 (дата звернення 22.04.2020).

2. Красницька А.В. Правозастосовні помилки у текстах процесуальних актів кримінального судочинства. *Судова апеляція*. 2009. № 1(14). С. 28–33. URL: <http://dspace.nbu.gov.ua/bitstream/handle/123456789/13944/06-Krasnitska.pdf> (дата звернення 22.04.2020).

ОБМЕЖЕННЯ КОНСТИТУЦІЙНИХ ПРАВ ЛЮДИНИ І ГРОМАДЯНИНА ЗА УМОВ КАРАНТИНУ: ОКРЕМІ АСПЕКТИ

Полховська Інна Костянтинівна

к.ю.н., доцент кафедри конституційного, адміністративного, екологічного та трудового права Полтавського юридичного інституту Національного юридичного університету України імені Ярослава Мудрого

Хорішко Анна Олександрівна

студентка Полтавського юридичного інституту Національного юридичного університету України імені Ярослава Мудрого

Одинадцятого березня 2020 року ВООЗ оголосила про свій висновок, що спалах COVID-19 можна характеризувати як пандемію. Більшість країн світу змушені були вдатися до безпрецедентних заходів безпеки задля уповільнення поширення хвороби з одночасним обмеженням прав і свобод особи. Синхронно діяв і Уряд України. Так, 11 березня 2020 року Кабінет Міністрів України прийняв Постанову № 211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». Тим самим були запроваджені обмежувальні заходи в умовах дії карантину. Згодом дія цієї Постанови була продовжена змінами від 20 березня 2020 р. № 242, від 25 березня 2020 р. № 239 та від 29 березня 2020 р. № 241.

У період з 6 по 9 квітня 2020 року до Окружного адміністративного суду міста Києва було подано 11 позовних заяв щодо визнання протиправними та нечинними Постанови від 11 березня 2020 р. № 211 «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19» та Постанови від 02 квітня 2020 року № 255 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. № 211», та окремих їх положень. Зокрема, дві з цих позовних заяв Окружним адміністративним судом міста Києва уже прийняті до розгляду та за відповідною ухвалою суду було відкрито провадження у справах, призначено дату їх розгляду [6,7].

З огляду на ситуацію важливо проаналізувати конституційність обмежень прав і свобод людини і громадянина, запроваджених за умов карантину. Посилання на неконституційність таких положень мотивується відсутністю правового підґрунтя таких обмеження та перевищення Урядом України своїх повноважень. Відповідно до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» по-перше, карантин встановлюється та скасовується Кабінетом Міністрів; по-друге, рішення про встановлення карантину передбачає встановлення тимчасових обмежень прав фізичних та юридичних осіб, а також покладання на них додаткових обов'язків (ст. 29) [4]. Отже, повноваження Кабінету Міністрів України встановлювати тимчасові обмеження прав і свобод на час карантину передбачені законом, а обсяг таких обмежень регулюються конкретним правовим актом.

Згідно з ст. 64 Конституції України конституційні права і свободи людини і громадянина не можуть бути обмежені, крім випадків, передбачених Конституцією України. Такі обмеження, як правило, мають індивідуальний характер. Колективні обмеження допустимі в умовах воєнного або надзвичайного стану. Уряд України запровадив режим надзвичайної ситуації (що має суттєві відмінності від режимів воєнного чи надзвичайного стану). При цьому було наголошено, що режим надзвичайної ситуації не обмежує конституційні права громадян, а лише консолідує зусилля для подолання загрози.

З аналізу вищезазначеної Постанови Уряду очевидними є такі основні обмеження: відвідування закладів освіти; масові збори громадян незалежно від мети; діяльність суб'єктів господарювання, пов'язана з наданням послуг населенню; обмежена робота транспорту та регулярні чи нерегулярні перевезення. Тим самим обмежуються права і свободи особи, передбачені ст. 53 Конституції України (право на освіту); ст. 42 (право на підприємницьку діяльність), ст. 43 (право на працю), ст. 33 (право на свободу пересування та вільний вибір місця проживання), ст. 39 (право на мирні зібрання), ст. 35 (право безперешкодно відправляти одноособово чи колективно релігійні культу і ритуальні обряди).

Свою позицію щодо можливості обмеження прав і свобод людини і громадянина Конституційний Суд України висвітлив зокрема і у рішенні від 19.10.2009 р. (справа про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо виборів Президента України). Так, на думку органу конституційної юрисдикції, допустимим можна вважати обмеження прав і свобод лише за наявності таких умов, як пропорційність, а також суспільна необхідність встановлення такого обмеження [1].

Отже, конституційними можна вважати запроваджені Урядом обмеження на час карантину, якщо вони є законними, доцільними та пропорційними. Щодо першої умови, то посилаючись на незаконність цього обмеження, найчастіше вказують на те, що воно встановлене без введення воєнного чи надзвичайного стану. З цією тезою можна не погодитися, оскільки Конституція України часом визнає допустимість таких обмежень. До прикладу, свободу пересування може бути обмежено законом згідно ст. 33 Конституції. Важливим є те, що випадки, у яких обмеження пересування може мати місце, встановлені на рівні закону у вичерпному переліку – ст. 12 Закону України «Про свободу пересування та вільний вибір місця проживання в Україні». Дана норма містить положення, що обмеження свободи пересування може бути встановлене на окремих територіях і в населених пунктах, де у разі небезпеки поширення інфекційних захворювань і отруєнь людей введені особливі умови і режим проживання населення та господарської діяльності [2].

З приводу пропорційності та суспільної необхідності введення таких обмежень, то певну позицію з приводу цього має Європейський суд з прав людини. По-перше, варто зазначити, що Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод у ст. 5 встановлює, що можливим є позбавлення особи права на свободу на підставі запобігання поширенню інфекційних хвороб. До того ж, згідно ст. 2 Протоколу №4 Конвенції так як вживання таких заходів має на меті захист здоров'я, то можливе також введення обмежень і інших прав: на повагу до приватного та сімейного життя, на свободу сповідання релігії, на свободу вираження поглядів та свободу зібрань відповідно до статей 8–11 Конвенції [4].

Щодо доцільності позбавлення свободи в межах поміщення особи на обсервацію, показовим є рішення ЄСПЛ у справі *Енхорн проти Швеції*, № 56529/00, 25 січня 2005 р. Суд постановив, що для доведення доцільності таких обмежень має бути достатньо підстав вважати, що по-перше, поширення конкретного інфекційного захворювання є небезпечним для населення; по-друге, затримання інфікованої особи є крайнім заходом, аби запобігти поширенню інфекції, а всі інші менш суворі заходи є недостатніми для захисту інтересів населення, що є встановленим та визнаним суспільством фактом. Важливим є те, що з припиненням виконання цих факторів має припинитися і відповідне обмеження.

На цьому наголошує ЄСПЛ і у рішенні у справі *Куїмов проти Росії*, № 32147/04, 8 січня 2009 р., де вказано, що такого роду обмеження завжди мають мати тимчасовий характер, а до того ж, «суворі та постійні обме-

ження ... які діють протягом тривалого часу, ймовірно, будуть непропорційними законним цілям, що переслідуються» (пункт 96) [4].

Таким чином, Суд застерігає, що у визначенні допустимості обмежень на період карантину важливими є наступні чинники: чи було ухвалено захід лише в тому випадку, коли інші менш суворі обмеження виявили свою недієвість; а також, чи не тривало обмеження довше, ніж це було дійсно необхідно для досягнення переслідуваної мети. Не менш важливим є рівень здатності осіб отримувати предмети першої необхідності.

Як підсумок, для України, як і для більшості країн світу, пандемія стала неабияким випробуванням. У фокусі уваги права і свободи людини, економіка держави, безпека загалом. Відповідно до Основного Закону України держава відповідає перед людиною за свою діяльність. Утвердження і забезпечення прав і свобод людини є її головним обов'язком. Можна стверджувати, що Україна вчасно відреагувала на виклик коронавірусної хвороби. Проте, в жодному разі не можна керуватися мотивами політичної доцільності всупереч конституційним вимогам. Запроваджені обмеження мають бути пропорційними та співмірними потенційній загрозі, без будь-якої дискримінації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Рішення Конституційного Суду у справі за поданням Президента України та 48 народних депутатів України щодо відповідності Конституції України (конституційності) окремих положень законів України «Про вибори Президента України», «Про Державний реєстр виборців», «Про внесення змін деяких законодавчих актів України щодо виборів Президента України» та Кодексу адміністративного судочинства України (справа про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо виборів Президента України) . Рішення від 19.10.2009 № 1–50/2009 // Конституційний Суд України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v026p710-09>

2. Закон України «Про свободу пересування та вільний вибір місця проживання в Україні»: Закон України від 11.12.2003 № 1382-IV // Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1382-15>

3. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб»: Закон України від 06.04.2000 № 1645-III // Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14>

4. Дроздов О. Позбавлення волі відповідно до ст. 5 Конвенції / Олександр Дроздов. 2015. URL: <https://unba.org.ua/assets/uploads/legislations/education-materials/pozbavlennja-vol%D1%96-v%D1%96dpov%D1%96dno-do-statti-5-konvenc%D1%96ji.pdf>.

5. 11 позовів за 4 дні – в ОАСК оскаржують постанову Уряду про обмеження під час карантину. URL: <http://oask.gov.ua/node/4414>.

6. Ухвала у справі № 640/7984/20 [2020] Окружний адміністративний суд міста. Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: [http://reyestr.court.gov.ua/Review/88696392\(2020, квітень, 09\)](http://reyestr.court.gov.ua/Review/88696392(2020, квітень, 09)).

7. Ухвала у справі № 640/7822/20 [2020] Окружний адміністративний суд міста. Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: [http://reyestr.court.gov.ua/Review/88696391\(2020, квітень, 09\)](http://reyestr.court.gov.ua/Review/88696391(2020, квітень, 09)).

ПРО ДЕЯКІ ЗАКОНОДАВЧІ НОВЕЛИ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ПОРУШЕННЯ САНІТАРНИХ ПРАВИЛ І НОРМ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ІНФЕКЦІЙНИМ ХВОРОБАМ ТА МАСОВИМ ОТРУЄННЯМ

Пономаренко Юрій Анатолійович

кандидат юридичних наук, доцент кафедри кримінального права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

Поставши разом з усім світом перед викликами пандемії коронавірусу COVID-19, Україна мала вжити належних політичних, економічних, фінансових, організаційних, правових та інших заходів щодо протидії її поширенню та забезпечення здоров'я своїх громадян. Було б наївним очікувати, що при такій нагоді український законодавець обійдеться без використання одного зі своїх найулюбленіших правових засобів вирішення будь-яких соціальних проблем – встановлення чи посилення кримінальної відповідальності за певні діяння.

І дійсно, законом України № 530-ІХ від 17.03.2020 «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» (далі – закон № 530-ІХ) була викладена у новій редакції ст. 325 КК України. Щоправда, нового в новій редакції виявилось не так вже й багато. По-перше, у назві статті та в гіпотезі її ч. 1 термін «інфекційні захворювання» був замінений терміном «інфекційні хвороби». По-друге, санкція ч. 1 була посилена шляхом збільшення розміру передбаченого в ній штрафу (було – до 100 н.м.д.г., стало – від 1000 до 3000 н.м.д.г.) і доповнення її покаранням у виді позбавлення волі на строк до трьох років. Інших змін у ч. 1, а так само жодних змін у ч. 2 ст. 325 КК не відбулося. І якщо перша зміна носить, по-суті, технічний характер, є приведенням термінології КК у відповідність до МКХ-10, то друга могла б мати певне кримінально-правове значення (якби законодавець його не перекреслив подальшими своїми діями, про що буде сказано нижче).

Передусім, слід констатувати, що відбулося посилення кримінальної відповідальності за діяння, передбачене ч. 1 ст. 325 КК. Закон № 530-ІХ був офіційно опублікований у «Голосі України» у день його прийняття (унікальний випадок!), набув чинності з дня його опублікування (п. 1 розділу II), тобто є чинним з 00 год. 00 хв. 18.03.2020. Відповідно до вимог

ч. 2 ст. 5 КК нова редакція ч. 1 ст. 325 зворотної дії в часі не має, тобто поширюється лише на осіб, які вчинили злочини після 00 год. 00 хв. 18.03.2020. Оскільки ч. 1 ст. 325 КК в одній із форм об'єктивної сторони передбачає матеріальний склад злочину, то слід взяти до уваги, що згідно ч. 3 ст. 4 КК часом вчинення злочину визнається час вчинення особою суспільно небезпечного діяння, незалежно від часу настання його суспільно небезпечних наслідків. Тобто, особи, які порушили правила чи норми, встановлені з метою запобігання епідемічним, іншим інфекційним хворобам, масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням) чи боротьби з ними до 17.03.2020, навіть якщо суспільно небезпечний наслідок їх діяння у виді поширення цих захворювань настав з 18.03.2020, підлягають кримінальній відповідальності за попередньою редакцією ч. 1 ст. 325 КК.

Крім того, істотно збільшилися суми штрафу, що може бути призначений за цей злочин в якості основного покарання. Якщо за попередньою редакцією ч. 1 ст. 325 КК штраф мав призначатися в межах від 510 до 1700 грн., то за новою її редакцією – в межах від 17000 до 51000 грн. Разом з тим, слід звернути увагу на те, що законодавець у новій редакції згаданої статті не перевищив знакового для штрафу розміру в 3000 н.м.д.г., що тягне три наступні наслідки. По-перше, призначаючи цей вид покарання, суд не має права вийти за встановлену в санкції його максимальну межу (51000 грн.), навіть якщо розмір майнової шкоди, завданої цим злочином, або отриманого внаслідок його вчинення доходу виявиться вищим за вказану суму. По-друге, за наявності підстав, передбачених ч. 1 ст. 69 КК, суд може призначити штраф нижче нижньої межі (17000) аж до мінімуму для цього виду покарання (510 грн.), не будучи зв'язаним обмеженням у три чверті від найнижчої межі (ч. 1 ст. 69 КК). По-третє, у випадках неможливості сплати штрафу, призначеного особі за ч. 1 ст. 325 КК, він підлягає заміні не позбавленням волі, а громадськими роботами чи виправними роботами (ч. 5 ст. 53 КК).

Нарешті, доповнивши санкцію ч. 1 ст. 325 КК покаранням у виді позбавлення волі на строк до трьох років, законодавець не лише істотно посилив караність цього злочину, а й іншим чином погіршив становище особи, яка його вчинить. По-перше, цей злочин перейшов із категорії злочинів невеликої тяжкості до злочинів середньої тяжкості (ст. 12 КК), що само по собі вже є індикатором зростання його суспільної небезпечності й орієнтує суди на відповідне ставлення до нього. По-друге, при вчиненні цього злочину умисно (в тій формі, при якій діяння не спричинило, але завідомо могло спричинити поширення захворювань) унеможливується звільнення особи від кримінальної відповідальності на підставі статей 45,

46 і 97 КК. При цьому, що цікаво, у разі, якщо в результаті умисно скоєного діяння згадані наслідки особою через необережність *були заподіяні*, звільнення її від кримінальної відповідальності на підставі згаданих статей є можливим, що стало черговим парадоксом нашого КК. По-третє, з трьох до п'яти років збільшився строк давності притягнення до кримінальної відповідальності за цей злочин (п.п. 2 і 3 ч. 1 ст. 49 КК), а його вчинення стало переривати строк давності притягнення до кримінальної відповідальності за інший злочин (ч. 3 ст. 49 КК) чи строк давності виконання обвинувального вироку (ч. 4 ст. 80 КК).

На жаль, обмежившись лише викладеними вище новелами, законодавець не звернув уваги на деякі проблемні положень, що їх мала і зберегла ст. 325 КК. Зокрема, звертає на себе увагу той факт, що діяння в об'єктивній стороні складу цього злочину передбачене лише в одній формі – дії («...якщо такі дії спричинили...»), тоді як загальновизнаною є можливість порушення певних правил у тому числі й шляхом бездіяльності. Відтак, особа, яка порушила правила чи норми, встановлені з метою запобігання епідемічним та іншим інфекційним хворобам, шляхом бездіяльності (не виконуючи ці правила), не може підлягати відповідальності за ст. 325 КК.

Вочевидь, усвідомлюючи, що резерви для вдосконалення ст. 325 КК ще залишаються, законодавець підпунктом 5 п. 5 розд. II закону № 530-IX дав доручення Кабінету Міністрів України «у дводенний строк з дня набрання чинності цим Законом розробити та внести на розгляд Верховної Ради України комплексний законопроект щодо економічного та соціального захисту населення на період дії карантину, в тому числі з використанням заходів впливу адміністративного та кримінально-правового характеру». Наразі важко сказати, яких саме *заходів впливу кримінально-правового характеру* для економічного та соціального захисту населення під час карантину Парламент очікував від Уряду, адже проект такого закону був внесений не Кабміном, а групою народних депутатів. І він був прийнятий як закон України № 540-IX від 30.03.2020 «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)» (далі – закон № 540-IX) та набув чинності з 00 год. 00 хв. 03.04.2020.

Цим законом всі кримінально-правові новації обмежилися лише внесенням змін до п. 1 розділу II «Прикінцеві положення» закону № 530-IX щодо чинності в часі змін, внесених до ст. 325 КК. Відповідно до нової редакції вказаного пункту, зміни у ст. 325 КК України «діють протягом

трьох місяців з дня опублікування цього Закону». Якщо законодавець тут так само, як і в ст. 4 КК, ототожнює поняття «чинність» і «дія» закону в часі, то доводиться констатувати, що створений перший за багато років прецедент прийняття строкового кримінального закону. Це означає, що нова редакція ст. 325 КК, яка набула чинності 18.03.2020, втратить її о 24 год. 00 хв. 17.06.2020 і з 00 год. 00 хв. 18.06.2020 знову буде чинною її попередня (до 17.03.2020) редакція. Отже, редакція ст. 325 КК, що буде чинною з 18.30.2020 по 17.06.2020, стане *більш суворим проміжним кримінальним законом*, а редакція, що прийде їй на зміну, відповідно до ч. 1 ст. 5 КК отримає зворотню дію в часі.

Таким чином, усі намагання законодавця посилити кримінальну відповідальність за злочин, передбачений ч. 1 ст. 325 КК, стали «сізіфовою працею», що не матиме жодних кримінально-правових наслідків. Навіть гіпотетично неможливо уявити ситуацію, при якій протягом трьох місяців чинності нової редакції ч. 1 ст. 325 КК буде: 1) вчинений передбачений нею злочин; 2) завершено його досудове розслідування; 3) проведений його судовий розгляд; 4) винесений і набуде законної сили вирок суду; 5) виконане призначене ним покарання. Щодо переважної більшості (якщо не всіх) злочинів, учинених протягом чинності проміжної редакції ч. 1 ст. 325 КК, досудове розслідування чи судовий розгляд будуть проводитися вже після 18.06.2020. У зв'язку із цим органи досудового розслідування або суд зобов'язані будуть перекваліфікувати такі злочини за більш м'якою редакцією згаданої статті, яка вже буде чинною на той час.

Звісно, що за час, який лишається до 17.06.2020, законодавець ще може «схаменутися» і відмовитися від ідеї надання строкового характеру новій редакції ч. 1 ст. 325 КК. Або ж визнати, що такої ідеї й не було, а сталася прикра помилка в законі № 540-ІХ. На користь останнього свідчить хоча б те, що змінам, внесеним законом № 530-ІХ до Кодексу України про адміністративні правопорушення, не було надано строкового характеру. Так чи інакше, але лише скасування (законом, який набуде чинності не пізніше 17.06.2020) положень закону № 540-ІХ про строковий характеру нової редакції ч. 1 ст. 325 КК дозволить зробити реально застосовними зміни, внесені до неї законом № 530-ІХ.

ДОДАТКОВІ ГАРАНТІЇ ОПЛАТИ ПРАЦІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ

Потапенко Ірина Вячеславівна

студентка 22 групи Полтавського юридичного інституту НЮУ імені Ярослава Мудрого

Пандемія розкрила всі гострі проблеми медичної галузі та створила нові, абсолютно непередбачувані. Першими пандемію коронавірусу відчували на собі медичні працівники. Їм обіцяли захисні маски та костюми, «шатли» для транспортування на робочі місця, підвищення зарплати. Однак пандемія випередила обіцянки, тому сьогодні Україна та її влада повинна вирішувати всі проблеми в аварійному режимі та не завжди ефективно.

Охорона здоров'я в Україні – одна із галузей, які найменш оплачувані. За даними Державної служби статистики, у лютому 2020 року середня зарплата медичних працівників становила 7471 гривень.

Однак оплата праці в контексті проблеми коронавірусу, в умовах епідемії, коли медичний персонал та лікарі знаходяться в зоні підвищеного ризику, питання оплати праці є ключовим.

Проблеми оплати праці є предметом досліджень останніх років, зокрема Баксалова О. М., Криштоп Н. А., Ляшенко О. М., Попова О., Тищенко В. Б. займалися їх вирішенням.

Лікарі є найбільш вразливими під час коронавірусної епідемії. Станом на 10 квітня цього року у Тернопільській області налічувалось 44 інфікованих лікарів, 10 хворих лікарів в Чернівецькій області, у Києві близько 14. Наразі цифри є у рази більшими.

В умовах дефіциту персоналу та хвороб лікарів ускладнюється ситуація із наданням медичної допомоги пацієнтам із COVID-19 та створює додаткове навантаження на лікарні. Крім того, 1 квітня 2020 року було розпочато другий етап медичної реформи, який також збільшує напругу в системі охорони здоров'я.

З метою підтримки та мотивації медичного персоналу Верховна Рада України 30 березня прийняла Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів, спрямованих на надання додаткових соціально-економічних гарантій у зв'язку із поширенням коронавірусної хвороби (COVID-2019)» [1].

Відповідно до його змісту, Кабінет Міністрів України повинен встановити додаткові надбавки до заробітної плати медичним та іншим пра-

цівникам, безпосередньо задіяним у роботі з ліквідації пандемії у розмірі до 300% заробітної плати.

Такі доплати передбачені до кінця періоду здійснення заходів, спрямованих на запобігання виникненню та розповсюдженню, локалізації та усуненню спалахів, епідемій та пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19).

Виплата в розмірі трьох посадових окладів за період роботи з ліквідації епідемій та спалахів інфекційних захворювань в Україні була передбачена ще наказом 2003 року. Цей документ вирішував, що кошти та премії повинні виділятися з державного та місцевих бюджетів.

Також Міністерство охорони здоров'я розробило наказ від 28 березня 2020 року № 722 «Організація медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» [2].

На жаль, у ньому можна спостерігати деякі незрозумілі норми. Наприклад, у документі зазначено необхідність мінімізувати використання засобів індивідуального захисту. Тобто, це пряме наштовхування медиків на небезпеку. Існує також сумнів щодо алгоритму збереження відстані в 1 метр при огляді пацієнта з респіраторними симптомами в лікарняному відділенні.

Ми вважаємо, що на разі всі вишукують можливості підтримати медичних працівників, в тому числі працюючи над доплатами.

Наприклад, 26 березня Київська міська рада внесла важливі зміни до міської цільової програми «Здоров'я Києва» на 2020–2022 роки, а з 1 квітня у місцевому бюджеті передбачено щомісячну доплату медичним працівникам закладів охорони здоров'я середнього та вищого рівня (для лікарів – 4000 грн., для спеціалістів з базовою та неповною вищою освітою – 3000 грн., для молодших медичних спеціалістів – 1000 грн.) [3].

Працівники апарату Маловиськівської міської ради вирішили перерахувати частину заробітку за березень лікарям відділення інфекційних хвороб Центральної районної лікарні. Також, з місцевого бюджету на пріоритетні потреби відділення інфекційних хвороб Центральної районної лікарні було виділено понад 53 тис. грн.

У Кременчуці на Полтавщині вже виділено 1,7 мільйона гривень на додаткову виплату трьох зарплат медикам, які борються з коронавірусом [3].

Можна сказати, що цього недостатньо, проте краще, ніж нічого.

От, якщо порівнювати з доплатами зарубіжних країн, то в Узбекистані щомісячні доплати на період карантину (лікарям, епідеміологам, які контактують з хворими на корона вірус) становлять 2600 доларів; медсе-

страм і лаборантам 1500 доларів, санітарним працівникам 1000, іншим, хто працює в з інфікованими по 500 доларів.

Таким чином, можемо зробити висновки, що додаткові гарантії оплати праці медичних працівників в умовах карантину є дуже важливим. Однак не потрібно забувати і про засоби захисту, оскільки саме від них залежить життя і здоров'я медперсоналу. Також можемо спостерігати, що на державному і місцевих рівнях є законодавчі ініціативи щодо підвищення оплати праці медичних працівників за період стримування пандемії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про внесення змін до деяких законодавчих актів, спрямованих на надання додаткових соціально-економічних гарантій у зв'язку із поширенням коронавірусної хвороби (COVID-2019): Закон України від 30.03.2020 № 540-IX-URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/540-20>.

2. Організація медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19): Наказ МОЗ від 28 березня 2020 року № 722. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-28032020-722-organizacija-nadannja-medichnoi-dopomogi-hvorim-na-koronavirusnu-hvorobu-covid-19>.

3. Держбюджет-2020: видатки на охорону здоров'я не зможуть забезпечити всіх потреб галузі. URL: http://lviv.medprof.org.ua/lviv/novini/novini/?tx_ttnews%5Btt_news%5D=7240&cHash=9e0aa7b33e.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ И ПРАВОВЫЕ СПОСОБЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ БИЗНЕСА И ГОСУДАРСТВА В УСЛОВИЯХ ЭПИДЕМИИ COVID-19 НА ТЕРРИТОРИИ КНЯЖЕСТВА МОНАКО

Приходько Елена Витальевна

Управляющий партнер компании
«Modelex SARL Монако», юрист

Вопрос взаимодействия бизнеса с государственными органами Княжества Монако в условиях эпидемии Covid-19 следует рассматривать в контексте особенностей правового регулирования бизнес практик и предпринимательства на территории Княжества, специфики регулирования режима государственно-частного партнерства, а также специального режима чрезвычайной ситуации введенного Декретом правительства от 17 марта 2020 с 18 марта [1].

В целом в Княжестве, где проживает 38100 [2] резидентов, 120 национальностей, согласно государственному реестру работает 5 663 компании, отсутствует государственный долг и действует сбалансированный государственный бюджет, который защищен с помощью суверенного Монегасского резервного фонда, разработано достаточно детальное правовое регулирование всех существующих видов и типов бизнеса. Правительство имеет право инспектировать качество всех без исключения видов деятельности: частных инвестиционных фондов, компаний, которые управляют активами частных лиц, услуги юристов, психологов, репетиторов, персональных охранников и даже надомных работников. Нарушение выданных разрешений для занятия определенными видами деятельности влечет санкции в виде штрафов, а работа без разрешений влечет за собой лишение права заниматься каким-либо видом бизнеса, вплоть до права пребывания ответственных лиц на территории Княжества. При этом уровень доверия к бизнесу и предпринимателям высок, что проявляется в стимулировании новых предприятий, стартап проектов, системе отсрочек по уплате налогов.

Бизнесу в Монако комфортно, отношения с государством доверительные.

На этом фоне введение ограничительных мер в связи с пандемией выявило ряд вопросов, которые важны для установления дихотомии приватного и публичного интереса при взаимодействии бизнеса и государства.

Введенный с 18 марта специальный режим работы бизнеса на территории Княжества будем рассматривать как такой, который имеет несколько фаз. На первом этапе были введены следующие ограничения:

– запрет работы сферы общественного питания и связанной с ней инфраструктуры (кафе, ресторанов, клубов, баров), массовых мероприятий и развлечений, полный карантин для населения, который привел к остановке работы основных бюджетообразующих предприятий. Правительство установило контроль за ценами производителей средств защиты таких как маски и дезинфицирующие средства.

Для поддержки бизнеса были одобрены такие меры:

– Рассрочка выплаты НДС и социальных отчислений для всех предприятий.

Парламент Монако подготовил и представил правительству проект закона, в котором предписывается, что арендодатели нежилых коммерческих помещений предоставляют рассрочку уплаты арендной платы либо предоставляют ежемесячную скидку в размере 20% [3]. При этом следует отметить, что многие арендодатели уже предоставили скидки арендатором.

Декретом кабинета министров от 28.04.2020 г. некоторая часть ограничений была снята с 4 мая [4] и предложена схема их дальнейшего послабления [5].

Также расширен список мер поддержки бизнеса.

Для предприятий предоставляются беспроцентные кредиты в сумме от 50 тыс евро до 500 тыс евро [6], которые гарантируются Монегасским Гарантийным Фондом а для тех, у которых годовой оборот меньше 1,5 млн. евро и месячный оборот уменьшился на 50% по сравнению с этим же периодом в прошлом году, есть возможность получить правительственные дотации в размере 5000 евро в месяц. Для индивидуальных предпринимателей предоставляется возможность субсидии в виде прожиточного минимума в размере 1800 евро в месяц.

Вследствие введения запретительных и поддерживающих мер для бизнеса, бюджет страны по состоянию на 30 апреля по данным министерства финансов имеет дефицит в размере 477,3 миллионов евро, что составляет 1/3 годового бюджета 2020 года, за который проголосовали 4 месяца назад. Резервный фонд страны составляет 5 миллиардов евро, из которых 2 миллиарда – ликвидные активы [7], поэтому такой темп роста дефицита не может не беспокоить.

На примере Монако можно говорить о том, что за несколько месяцев экономическая безопасность одного из самых стабильных государств Европы пришла в угрожающее состояние. Вопрос о том, насколько

пропорциональными и обоснованными с точки зрения общественного интереса были меры по внедрению жесткого карантина и запрета на занятие предпринимательской деятельностью для основных бюджетобразующих отраслей и предприятий, в результате чего доходы отсутствуют, а расходы увеличились в разы. Ведь за весь период карантина (с 18 марта по 11 мая) заболели 96 человека, выздоровели 84 человека, умерли 4 человека. Ответ возможен при проведении сравнительного анализа административных и юридических практик других государств.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Décision Ministérielle du 17 mars 2020 portant réglementation temporaire des déplacements en vue de lutter contre la propagation du virus COVID-19. URL : <https://journaldemonaco.gouv.mc/Journaux/2020/Journal-8478/Decision-Ministerielle-du-17-mars-2020-portant-reglementation-temporaire-des-deplacements-en-vue-de-lutter-contre-la-propagation-du-virus-COVID-19-prise-en-application-de-l-article-65-de-l-Ordonnance-Souveraine-n-6.387-du-9-mai-2017-relative-a-la-mise-e>.

2. IMSEE 31.12.2019. URL : <https://www.monacostatistics.mc/>.

3. Proposition de loi portant diverses mesures en matière de baux à usage commercial, industriel ou artisanal et de baux à usage de bureau, pour faire face à la pandémie du virus Codiv-19. URL : <http://www.conseil-national.mc/index.php/textes-et-lois/propositions-de-loi/item/867-250-proposition-de-loi-portant-diverses-mesures-en-matiere-de-baux-a-usage-commercial-industriel-ou-artisanal-et-de-baux-a-usage-de-bureau-pour-faire-face-a-la-pandemie-du-virus-codiv-19>.

4. Décision Ministérielle du 28 avril 2020 portant instauration de mesures exceptionnelles. URL : <https://journaldemonaco.gouv.mc/Journaux/2020/Journal-8484/Decision-Ministerielle-du-28-avril-2020-portant-instauration-de-mesures-exceptionnelles-dans-le-cadre-de-la-reprise-progressive-des-activites-en-vue-de-lutter-contre-l-epidemie-de-COVID-19>.

5. Measures to lift the lockdown. URL : <https://covid19.mc/en/mesures-de-deconfinement/>

6. COVID-19 – Financial measures. URL : <https://en.service-public-entreprises.gouv.mc/Covid-19/Covid-19-practical-information/Assistance-to-businesses/Financial-measures>.

7. Un déficit record de 477,3 M€ pour maintenir l'économie nationale à flots. URL : <https://www.gouv.mc/A-la-Une-du-Portail/Un-deficit-record-de-477-3-M-pour-maintenir-l-economie-nationale-a-flots>.

ДЕЯКІ АСПЕКТИ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ ПРОФЕСІЙНИХ ОBOB'ЯЗКІВ В УMOBAХ ЕПІДЕМІЧНИХ ЗАГРОЗ

Рак Світлана Валеріївна

кандидат юридичних наук, науковий співробітник лабораторії досліджень проблем національної безпеки у сфері громадського здоров'я Науково-дослідного інституту вивчення проблем злочинності імені академіка В. В. Сташиса НАПрН України, викладач кафедри філософії та суспільних наук УМСА

Кримінальна відповідальність за неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником передбачена ст. 140 Кримінального кодексу України (далі – КК). Вказаний злочин є найбільш поширеним серед злочинів, які вчиняють медичні працівники. Аналіз статистичних даних, розміщених на офіційному сайті Генеральної прокуратури України, свідчить, що за період з 2015 р. по 2019 р. кількість зареєстрованих випадків така: у 2015 р. – 542, у 2016 р. – 639, у 2017 р. – 658, у 2018 р. – 654, у 2019 р. – 665. На березень 2020 р. уже обліковано 190 випадків неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником.

Звичайно, далеко не у всіх зареєстрованих випадків має місце винесення обвинувального вироку. Однак, вбачається, що в умовах епідемічних загроз питання притягнення до кримінальної відповідальності за злочин, передбачений ст. 140 КК, є досить складним. *Адже у такий час лікар і вся медична система часто знаходиться в умовах, несумісними із наданням медичної допомоги, хоча б на мінімальному рівні. В умовах появи нової і недослідженої хвороби, специфічного лікування від якої ще не існує в усьому світі, взагалі виникає питання, яка медична допомога пацієнтам, у котрих підтверджена гостра респіраторна хвороба COVID-19, спричинена коронавірусом SARS-CoV-2 (далі – COVID-19), є належною.*

Загалом для констатації неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником слід досить ретельно встановлювати ознаки об'єктивної сторони цього злочину. За результатами опитування працівників прокуратури, проведеного нами

у 2019 р., на питання «При доведенні якої ознаки об'єктивної сторони злочину, передбаченого ст. 140 КК (діяння у формі невиконання чи неналежного виконання обов'язків, наслідків, причинного зв'язку), у Вас виникали найбільші складнощі?» опитувані практично у 90% випадків зауважували, що це встановлення ознак діяння об'єктивної сторони цього злочину. Респонденти зазначали, що однією із найгостріших проблем є відсутність у низці випадків стандартів медичної допомоги, що не дає можливості встановити, як саме мав діяти лікар у кожній конкретній ситуації, які вимоги не були ним виконані.

Стандартизація медико-технологічної документації була визначена як одне з пріоритетних завдань Концепції управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року, затвердженій наказом МОЗ України від 01.08.2011 р. № 454. З метою підвищення якості медичної допомоги проголошувалася потреба впровадження сучасних медико-технологічних документів, розроблених на основі існуючої практики медичних втручань та технологій з доведеною ефективністю [1].

Відповідно до положень чинного законодавства, діяльність лікаря сьогодні має бути суворо регламентована медичними стандартами, які є обов'язковими для виконання. У ст. 14¹ Основ законодавства України про охорону здоров'я зазначено, що як стандарт медичної допомоги (медичний стандарт), так і клінічний протокол є галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я і їх дотримання є обов'язковим. Тому недотримання лікарем під час надання медичної допомоги уніфікованого клінічного протоколу, якщо це спричинило тяжкі наслідки для пацієнта, є підставою констатації неналежного виконання професійних обов'язків та притягнення його до кримінальної відповідальності. На жаль, уніфіковані клінічні протоколи розроблені далеко не для всіх існуючих хвороб. Щоб вирішити це питання, Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ України) наказом «Зміни до Методики розробки та впровадження медичних стандартів (уніфікованих клінічних протоколів) медичної допомоги на засадах доказової медицини» від 29 грудня 2016 р. № 1422 та наказом «Про внесення змін до додатка 4 до Методики розробки та впровадження медичних стандартів (уніфікованих клінічних протоколів) медичної допомоги на засадах доказової медицини» від 26 вересня 2018 р. № 1752 регламентувало адаптацію в українських закладах охорони здоров'я вже існуючі клінічні настанови, розроблені на засадах доказової медицини у низці світових центрів. Не обговорюючи у межах цього дослідження труднощі, які виникають у лікарів та закладів охорони здоров'я через таку спробу українського законодавця

деякою мірою перекласти обов'язок забезпечення необхідними медичними стандартами на самих лікарів та адміністрацію закладів охорони здоров'я, зауважимо, що у разі виникнення нової інфекційної хвороби, епідемічної загрози цей шлях не є доцільним.

Відповідно до п. б ч. 1 ст. 427 Угоди про Асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони (ратифіковано Законом України від 16.09.2014), який вміщено у главі 22 «Громадське здоров'я», співробітництво у галузі охорони здоров'я передбачає попередження і контроль над інфекційними хворобами, такими як ВІЛ/СНІД і туберкульоз, підвищення готовності до ризику спалахів високо патогенних хвороб [2]. Це, у свою чергу, покладає на державу завдання оперативного реагування у випадках виникнення епідемічних загроз та забезпечення медичних працівників необхідними медичними стандартами надання допомоги. Відповідно до наказу МОЗ України «Про внесення зміни до Переліку особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб» від 25 лютого 2020 р. № 521 розділ «Особливо небезпечні інфекційні хвороби» доповнено пунктом 39 такого змісту «39. COVID-19».

Реалії пандемії змусили МОЗ України досить поспішно не лише оновити чинне законодавство, а й розробити і затвердити медико-технологічну документацію щодо надання медичної допомоги особам, у котрих підтверджено гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2 (далі – COVID-19). Сьогодні вона представлена: Стандартом екстреної медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)» та Стандартом медичної допомоги «Коронавірусна інфекція 2019 (COVID 2019)», затверджених наказом МОЗ України від 25 лютого 2020 р. № 552, а також клінічним протоколом «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)», затвердженим наказом МОЗ України від 2 квітня 2020 р. № 762).

Однак, на жаль, наявність таких документів не стала гарантом забезпечення якості лікування COVID-19. Клінічний протокол був затверджений МОЗ України 2 квітня 2020 р. і уже 7 квітня директор Європейського регіонального бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я Ханс Генрі Ключе звернувся у офіційному листі до міністра охорони здоров'я України, висловлюючи занепокоєння препаратами, які рекомендовані для лікування COVID-19 в Україні. Було зауважено, що допущення до використання будь-яких лікарських засобів має пройти попередньо процес клінічних досліджень, схвалених етичними комісіями. А перелік препаратів

у клінічному протоколі, затвердженому МОЗ (*лопінавір/ретинавір, хлорохін фосфат, гідроксихлорохін, рамдесивір та тоцилізумаб*) не пройшли необхідних клінічних досліджень, а також можуть мати серйозні побічні ефекти при лікуванні [3].

У рекомендаціях ВООЗ «Клінічний супровід тяжких гострих респіраторних інфекцій (SARI) при підозрі захворювання на COVID-19» чітко прописано, що відсутні експериментально підтверджені результати, які б рекомендували будь-яке специфічне лікування для пацієнтів із підтвердженим COVID-19. Єдиними рекомендаціями є застосування: 1) у пацієнтів з легким перебігом захворювання – жарознижуючих засобів за необхідності (назви діючих речовин не вказані); 2) при складних випадках перенесення захворювання зауважується необхідність застосування апаратів штучної вентиляції легенів, антимікробної терапії, прийому антибіотиків (знову ж назви конкретних препаратів не вказуються) [4, с. 6, 7]. То ж на сьогодні реальні клінічні дослідження ефективності препаратів для лікування COVID-19 знаходяться лише на початковій стадії. А у клінічних протоколах можна рекомендувати лише лікарські засоби, які мають експериментально підтверджений результат.

Українські лікарі також неодноразово наголошували на небезпеці побічних наслідків рекомендованих протоколами препаратів для лікування COVID-19. Головні лікарі закладів охорони здоров'я, які приймають пацієнтів, інфікованих COVID-19, зауважують, що ефективність цих лікарських засобів не спостерігається, а от той факт, що препарати є причиною серйозних ускладнень – це вже однозначно [5].

То ж в умовах пандемії, коли: 1) діючі стандарти медичної допомоги для лікування нової хвороби не забезпечують надання якісних послуг; 2) виникає питання чи взагалі має лікар дотримуватися цих стандартів, оскільки вони рекомендують застосовувати лікарські засоби, ефективність яких дуже сумнівна; та 3) вся медична система знаходиться фактично у режимі «виживання», слід ретельно обґрунтовувати доцільність притягнення медичних працівників до кримінальної відповідальності за неналежне виконання ними своїх професійних обов'язків. Треба зважати, що кримінальне право є, звичайно, важливим, але не єдиним і далеко не основним правовим засобом реагування на соціальні виклики в умовах епідемічних загроз.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Концепція управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року : наказ МОЗ України від 01.08.2011 р.

№454. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/56211__56211 (дата звернення: 24.04.2020).

2. Угода про Асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони: ратифікована Законом України від 16 вересня 2014 р. № 1678-VII URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_011 (дата звернення: 24.04.2020).

3. ВООЗ попереджала МОЗ України про небезпеку експериментальних препаратів проти COVID-19. URL: <https://lifeimg.pravda.com/images/doc/a/1/a1e1943-who-letter-1-original.jpg> (дата звернення: 25.04.2020).

4. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected: interim guidance from 13 March 2020. URL: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected) (дата звернення: 25.04.2020).

5. Чим лікують коронавірус в Україні. URL: https://lb.ua/society/2020/04/08/454844_chim_likuyut_koronavirus_ukraini.html (дата звернення: 25.04.2020).

ПРАВОВІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ СУБ'ЄКТІВ ГОСПОДАРЮВАННЯ В УМОВАХ ЕПІДЕМІЇ

Роженко Олександра Вікторівна

к.е.н., доцент кафедри господарсько-правових дисциплін Донецького юридичного інституту МВС України, м. Кривий Ріг

Медичне страхування за переліком видів страхування, встановленим Законом України «Про страхування», згідно з [1], є як добровільним, так і обов'язковим видом страхування. Тобто фізичні особи (суб'єкти господарювання), які придбали поліс медичного страхування, мають безперервне страхування здоров'я, що в умовах епідемії набуває напрочуд великого значення.

Правові та організаційні засади медичного страхування притягує увагу багатьох науковців у сфері економіки та права, а саме: Волоховою Л. Ф. [2, с. 35] проведено аналіз нормативно-правової бази, що забезпечує регулювання медичного страхування в Україні, виділено основні завдання медичного страхування, визначено роль медичного страхування в системі суспільного страхового захисту, основною проблемою розвитку медичного страхування виділено відсутність комплексного підходу до реформування сучасного механізму фінансування вітчизняної галузі охорони здоров'я на засадах обов'язкового медичного страхування; Міщук І. [3, с. 110] визначено доцільність впровадження загальнообов'язкового медичного страхування в Україні, законопроектів, які подані на розгляд Верховної Ради України; Чорномаз О. Б. [4, с. 131] обґрунтовано теоретичні засади медичного страхування та практичних рекомендацій щодо підвищення ролі медичного страхування в забезпеченні соціального захисту громадян, виявлено чинники, які впливають на якість надання медичних послуг із використанням медичного страхування; Чумаченко І. Л. [5, с. 1096] розкрито засади переведення української системи охорони здоров'я на страхову модель, виявлено проблеми та визначено заходи щодо запровадження ефективної системи медичного страхування в Україні; Данильченко Л. І. [6, с. 9] досліджено, що створення системи медичного страхування має розглядатися як багатоаспектний процес, в якому необхідно пов'язати правову, економічну, організаційно-управлінську та мотиваційну складові, є необхідність

вибрати найбільш оптимальну для українських умов модель охорони здоров'я, забезпечення доступності для населення ефективної кваліфікованої медичної допомоги здійснюється за рахунок управлінських, організаційних, інформаційних технологій.

Правові та організаційні засади медичного страхування суб'єктів господарювання діють лише за видом добровільного страхування, згідно з [7], медичне страхування як обов'язків вид не демонструє жодних рухів фінансових ресурсів за жодним показником страхових платежів. Але, в умовах епідемії, є нагальна потреба саме в наданні первинної медичної допомоги та проведення профілактичних заходів, які сприяють зниженню рівня захворюваності населення, ефективно досягнення чого можливе саме через механізм обов'язкового медичного страхування.

Отже, сфера обов'язкового медичного страхування в системі охорони здоров'я залишається законодавчо не врегульованою, процедура та розуміння в державних органах необхідності прийняття відповідних нормативно-правових актів не зрозуміло.

Отже, в умовах епідемії, є необхідність розвитку медичного страхування в Україні, що передбачає необхідність управління (мінімізації) ризиками здоров'ю та працездатності населення, зокрема господарюючим суб'єктам, як основної його вести, та розглядається одним з найважливіших пріоритетом соціально-економічного розвитку державі та суспільства. Медичне страхування, як добровільне, так і обов'язкове, має розвиватися виключно шляхом його правового регулювання, державного нагляду та контролю та економічного управління, через введення системи директивних та індикативних норм, як єдиної умови цивілізованого функціонування кожного суб'єкту сучасного господарювання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про страхування. Закон України 85/96-ВР від 21.10.2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96w15>
2. Волохова Л. Ф., Остапенко Д. О. Медичне страхування та його розвиток в Україні. Фінансові послуги. 2017. №1. С. 35–39.
3. Міщук І., Віннічук І. Сучасний стан обов'язкового медичного страхування в Україні та шляхи його розвитку. Підприємництво, господарство і право. 2019. №2. С. 110–114.
4. Чорномаз О. Б. Проблеми і перспективи розвитку медичного страхування в Україні. URL: <http://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2017/may/2177/vnulpurn2015824210.pdf>

5. Чумаченко І. Л. Аналіз системи медичного страхування в Україні. Молодий вчений. 2017. № 10 (50). 1096–1100.
6. Данильченко Л. І. Дослідження особливостей та перспективи становлення страхової медицини в Україні в сучасних умовах. 2017. Scientific Journal «ScienceRise: Medical Science». № 3(11). С. 9–15.
7. Інформація про стан і розвиток страхового ринку України. URL: <https://www.nfp.gov.ua/ua/Informatsiia-pro-stand-i-rozvytok-strakhovoho-rynku-Ukrainy.html>.

ПРАВО НА СВОБОДУ МИРНИХ ЗІБРАНЬ В УМОВАХ РЕАЛІЗАЦІЇ КАРАНТИННИХ ЗАХОДІВ ПІД ЧАС НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ

Самбор Микола Анатолійович

кандидат юридичних наук, член-кореспондент Національної академії наук вищої освіти України, начальник сектора моніторингу Прилуцького відділу поліції ГУНП в Чернігівській області

Україна є демократичною, соціальною і правовою державою, де людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави. Держава відповідає перед людиною за свою діяльність. Утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави. Саме ці фундаментальні основи, сформульовані у ст.ст. 1, 3 Конституції України [1]. У контексті сказаного та з урахуванням обставин, які склалися у світі та державі, зумовлених виникненням та поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, виникає необхідність перегляду стану здійснення права на свободу мирних зібрань, оскільки Кабінет Міністрів України своєю постановою від 11 березня 2020 р. № 211 «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19», установити з 12 березня до 3 квітня 2020 р. на усій території України карантин, заборонив проведення всіх масових заходів, у яких бере участь понад 200 осіб, крім заходів, необхідних для забезпечення роботи органів державної влади та органів місцевого самоврядування. Спортивні заходи дозволяється проводити без участі глядачів (уболівальників) [5], а от вже постановою Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. № 211» вказаний пункт викладено у наступній редакції «Заборонити з 00 год. 01 хв. 17 березня 2020 р. до 3 квітня 2020 р. проведення всіх масових (культурних, розважальних, спортивних, соціальних, релігійних, рекламних та інших) заходів, у яких бере участь понад 10 осіб, крім заходів, необхідних для забезпечення роботи органів державної влади та органів місцевого самоврядування» [6]. Масові заходи є невід'ємною складовою права на свободу мирних зібрань, які поза вказаним правом не можуть існувати. Таким чином, орган виконавчої влади своїм рішенням

заборонив громадянам України, а також іншим особам, які законно перебувають на території України, здійснювати, гарантоване їм право на свободу мирних зібрань.

Ураховуючи викладене, предметом дослідження стало з'ясування правових, соціальних умов та підстав для обмеження та заборони здійснення права на свободу мирних зібрань в умовах надзвичайної ситуації та запровадження карантинних обмежень.

Перш за все дослідимо надзвичайну ситуацію, як умову для обмеження чи заборони здійснення права на свободу мирних зібрань.

У п. 24 ч. 1 ст. 2 Кодексу цивільного захисту України [2] (далі – КЦЗУ) визначено, що надзвичайна ситуація – це 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. Згідно до ч. 14 КЦЗУ у разі виникнення надзвичайної ситуації за рішенням відповідно Кабінету Міністрів України, Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської чи Севастопольської міських державних адміністрацій для єдиної державної системи цивільного захисту у повному обсязі або частково для окремих її територіальних підсистем тимчасово встановлюється режим надзвичайної ситуації. Вочевидь, що запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 за обсягом можливих заподіяних наслідків, ресурсів, необхідних для їх ліквідації, вказує на те, що рівень такої надзвичайної ситуації є державним (п. 1. Ч. 3 ст. 5 КЦЗУ). У нормах КЦЗУ не передбачено такого обмеження, як заборона здійснення права на свободу мирних зібрань в умовах введення надзвичайної ситуації.

Переконані, що надзвичайна ситуація не є тією правовою, організаційною умовою, яка б дозволяла обмежувати право на свободу мирних зібрань невизначеного кола суб'єктів на визначеній території, оскільки це прямо суперечить конституційним приписам.

Розглянемо детальніше, карантин, як адміністративні та медико-санітарні заходи, що застосовуються для запобігання поширенню особливо небезпечних інфекційних хвороб (ст. 1 Закону України «Про захист насе-

лення від інфекційних хвороб» [3]), як умови, що дозволяють обмежити чи заборонити здійснення права на свободу мирних зібрань. Джерела масової інформації, соціальні мережі дозволяють сформулювати декілька підходів до карантину, як умови обмеження права на свободу мирних зібрань.

Вважається, що вказаний напрямок правового регулювання може мати прихильників двох основних напрямків (течій), які можна звести до наступного: 1) карантин, як законна умова обмеження права на свободу мирних зібрань.

Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» у ст. 29 містить норму, якою визначено, що карантин встановлюється та відміняється Кабінетом Міністрів України. У рішенні про встановлення режиму карантину зазначаються обставини, що призвели до цього, визначаються межі території карантину, затверджуються необхідні профілактичні, протиепідемічні та інші заходи, їх виконавці та терміни проведення, встановлюються тимчасові обмеження прав фізичних і юридичних осіб та додаткові обов'язки, що покладаються на них. Карантин встановлюється на період, необхідний для ліквідації епідемії чи спалаху особливо небезпечної інфекційної хвороби. На цей період можуть змінюватися режими роботи підприємств, установ, організацій, вноситися інші необхідні зміни щодо умов їх виробничої та іншої діяльності (підкреслено нами – *М. С.*). У ст. 3 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» визначено повноваження Кабінету Міністрів України у сфері захисту населення від інфекційних хвороб. Однак, маємо зазначити, що жоден із таких заходів не передбачає можливості Уряду України, як вишого органу у системі органів виконавчої влади, обмежувати право на свободу мирних зібрань. Дійсно п. 23 Розділу X Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» надано можливість тимчасово, на період здійснення заходів щодо запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19), передбачених карантинном, встановленим Кабінетом Міністрів України, з урахуванням епідемічної ситуації, можуть бути запроваджені обмежувальні протиепідемічні заходи щодо фізичних осіб. І лише в контексті цього згадується ст. 68 Конституції України, де зазначається, що кожен зобов'язаний неухильно додержуватися Конституції України та законів України, не посягати на права і свободи, честь і гідність інших людей. Тобто розглядаються не права людини, а її обов'язки, як відповідь на повноваження суб'єктів державної влади із встановлення обмеження здійснення цих прав і свобод.

Зазначена аргументація дозволяє дійти висновку про легітимність застосування заборони здійснення права на свободу мирних зібрань в умо-

вах надзвичайної ситуації, зумовленої введенням карантинних обмежень. Разом із цим, вважаємо, може існувати й інший підхід до розуміння легітимності та легальності сприйняття населенням ухвалення та застосування обмежень чи заборони здійснення права на свободу мирних зібрань, заснований на першочерговості не джерела повноважень суб'єкта публічної адміністрації, а дотримання прав, свобод та інтересів людини і громадянина. Зазначене дозволяє сформулювати, що карантин та запроваджені у зв'язку із ним заходи не є достатньою правовою умовою обмеження чи заборони здійснення права на свободу мирних зібрань.

Вказаний аспект, на наш погляд, полягає у наступному. У ст. 21 Конституції України проголошено, що усі люди є вільні і рівні у своїй гідності та правах. Права і свободи людини є невідчужуваними та непорушними. Конституційні права і свободи гарантуються і не можуть бути скасовані. При прийнятті нових законів або внесенні змін до чинних законів не допускається звуження змісту та обсягу існуючих прав і свобод, зазначається у ст. 22 Конституції України. Нормами, викладеними у ст. 39 Конституції України, встановлено, що громадяни мають право збиратися мирно, без зброї і проводити збори, мітинги, походи і демонстрації, про проведення яких завчасно сповіщаються органи виконавчої влади чи органи місцевого самоврядування. Обмеження щодо реалізації цього права може встановлюватися судом відповідно до закону і лише в інтересах національної безпеки та громадського порядку – з метою запобігання заворушенням чи злочинам, для охорони здоров'я населення або захисту прав і свобод інших людей. Впродовж сказаного, послідовно законодавець у ст. 64 Конституції України встановив, що конституційні права і свободи людини і громадянина не можуть бути обмежені, крім випадків, передбачених Конституцією України. В умовах воєнного або надзвичайного стану можуть встановлюватися окремі обмеження прав і свобод із зазначенням строку дії цих обмежень. Таким чином в умовах особливого правового режиму може бути обмежено право на свободу мирних зібрань. Такими правовими режимами є надзвичайний стан та воєнний стан. Навіть у вказаних правових режимах обмеження чи заборона здійснення права на свободу мирних зібрань відбуваються у судовому порядку, як на це вказує норма ч. 2 ст. 39 Конституції України.

Впевнені у тому, що діяльність суб'єктів публічної адміністрації має виходити з конституційних засад їх організації та діяльності, що містяться у ст.ст. 6, 19 Конституції України а саме того, що правовий порядок в Україні ґрунтується на засадах, відповідно до яких ніхто не може бути примушений робити те, що не передбачено законодавством, а от органи

державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи зобов'язані діяти лише на підставі, в межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією та законами України.

Отже, суб'єкти владних повноважень, у тому числі й Кабінет Міністрів України, не мають таких повноважень, що визначені у чинному законодавстві України, які б надавали можливість у адміністративному порядку обмежувати чи забороняти здійснення права на свободу мирних зібрань. Поміж цим, вважаємо, що заборона здійснення права на свободу мирних зібрань, ухвалена Кабінетом Міністрів України, вказує на необґрунтований та незаконний перерозподіл повноважень між судовою та виконавчою гілками влад.

Адже у ч. 7 ст. 75 КЦЗУ визначено вичерпний перелік заходів, які залежно від обставин, що склалися у зоні надзвичайної ситуації, можуть самостійно прийматися керівником залежно від обставин, що склалися у зоні надзвичайної ситуації. Такі заходи, як обмеження права на свободу мирних зібрань законом суб'єктам з ліквідації надзвичайної ситуації не надано. Вказана норма також не містить таких повноважень, як обмеження чи заборона здійснення права на свободу мирних зібрань. Разом із цим маємо зазначити, що відповідно до ст. 14 та ч. 2 ст. 78 КЦЗУ розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25 березня 2020 р. № 338-р «Про переведення єдиної державної системи цивільного захисту у режим надзвичайної ситуації», саме з урахуванням поширення на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, висновки Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо визнання розповсюдження COVID-19 у країнах світу пандемією стали підставою запровадження надзвичайної ситуації, а також з метою ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру державного рівня, забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення встановлено для єдиної державної системи цивільного захисту на всій території України режим надзвичайної ситуації до 24 квітня 2020 року [7].

Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» визначає правові, організаційні та фінансові засади діяльності органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій, спрямованої на запобігання виникненню і поширенню інфекційних хвороб людини, локалізацію та ліквідацію їх спалахів та епідемій, встановлює права, обов'язки та відповідальність юридичних і фізичних осіб у сфері захисту населення від інфекційних хвороб. Отже, норми вказаного закону покликані не лише урегульовувати повноваження орга-

нів публічної адміністрації та особливості їх здійснення в умовах існування загроз інфекційних хвороб людини, а й встановлення меж здійснення прав фізичних осіб.

Дійсно, у ч. 4 ст. 29 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» міститься норма, яка дозволяє встановлення тимчасових обмежень прав фізичних і юридичних осіб та додаткові обов'язки, що покладаються на них. Не дивлячись на наявне законодавчо визначене повноваження органів виконавчої влади, як ключових суб'єктів організації протидії епідемії обмежувати права фізичних осіб, такі повноваження повинні мати конституційне підґрунтя обмеження таких прав і свобод людини. А саме такі підґрунтя зазначені у ст. 64 Конституції України. Як наслідок, приписи норм Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» не кореспондуються із конституційними нормами щодо заборони здійснення чи обмеження права на свободу мирних зібрань.

Ураховуючи викладене та підходячи з формально юридичного боку до законності обмеження права на свободу мирних зібрань в умовах карантину, слід звернутися до витоків розуміння соціальної і правової держави.

Україна як соціальна держава визнає людину найвищою соціальною цінністю, розподіляє суспільне багатство згідно з принципом соціальної справедливості та піклується про зміцнення громадянської злагоди у суспільстві. Основними завданнями соціальної держави є створення умов для реалізації соціальних, культурних та економічних прав людини, сприяння самостійності і відповідальності кожної особи за свої дії, надання соціальної допомоги тим громадянам, які з незалежних від них обставин не можуть забезпечити достатній рівень життя для себе і своєї сім'ї. Верховенство права вимагає від держави його втілення у правотворчу та правозастосовну діяльність, зокрема у закони, які за своїм змістом мають бути проникнуті передусім ідеями соціальної справедливості, свободи, рівності тощо. Одним із елементів верховенства права є принцип пропорційності, який у сфері соціального захисту означає, зокрема, що заходи, передбачені в нормативно-правових актах, повинні спрямовуватися на досягнення легітимної мети та мають бути співмірними з нею [4]. Безперечно, саме життя і здоров'я людини є найвищою соціальною цінністю. Упевнені у тому, що будь-які обмежувальні заходи в умовах надзвичайної ситуації та введення карантину можуть знайти соціально-правове виправдання, коли метою таких обмежень є збереження життя і здоров'я людини, як первісних начал здійснення будь-якого іншого права чи свободи. Переконані, що таке «виправдання» має здійснюватися у судовому порядку. За

таких умов важливим є неупередженість та незалежність судової гілки влади, яка уповноважена вирішувати питання законності та справедливості обмежень та заборон здійснення права на свободу мирних зібрань. Разом із цим переконані, що дотримання конституційних норм прямої дії у світлі ст.ст. 6, 8, 19, 39, 64 Конституції України змушує визнати той факт, що обмеження права на свободу мирних зібрань в умовах надзвичайної ситуації, на наш погляд, можливе виключно у судовому порядку. Разом із цим слід зрозуміти перш за все інстанційну підсудність таких справ, коли порушується питання про заборону здійснення права на свободу мирних зібрань всіх суб'єктів на визначеній території (у даному разі – на всій території України), а також відповідача, адже за таких умов неможливо ідентифікувати конкретного відповідача у такій справі. Хоча, у світлі ст. 5 Конституції України, де зазначається, що носієм суверенітету і єдиним джерелом влади в Україні є народ. Народ здійснює владу безпосередньо і через органи державної влади та органи місцевого самоврядування. Отже, оскільки позивачем у вказаній категорії справ може виступати Кабінет Міністрів України (орган державної влади), відповідачами, на наше переконання, повинні виступати органи місцевого самоврядування.

Підсумовуючи дослідження зазначимо, що питання обмеження та заборони здійснення права на свободу мирних зібрань в умовах запровадження надзвичайної ситуації та реалізації карантинних заходів є досить дискусійним з огляду на чіткість та зрозумілість правового регулювання. Як наслідок, формується два кардинально протилежні підходи правової аргументації обмеження/заборони обмеження здійснення права на свободу мирних зібрань, які заслуговують не лише на існування, а й на використання для правового регулювання суспільних відносин. Виникають різні підходи до правового регулювання однотипних суспільних відносин, що не додає якості законодавству та ефективності його використання у якості регулятора суспільних відносин. Ураховуючи викладене, переконані у тому, що, по-перше, судовий механізм обмеження чи заборони здійснення права на свободу мирних зібрань, визначений у Конституції та галузевому законодавстві України, має зберігатися не дивлячись на особливі умови чи режими функціонування влади. По-друге, право на свободу мирних зібрань потребує всебічного науково-теоретичного та юридико-прикладного дослідження, що дозволить дослідити всі сторони вказаного явища та сформулювати цілісну правову доктрину, правові позиції якої знайдуть логічне продовження у законодавстві. По-третє, із впевненістю можна стверджувати, що надзвичайна умова, як особлива умова організації та функціонування органів влади, суб'єктів господарювання

та окремих осіб чи їх груп, не може розглядатися як умова для обмеження чи заборони здійснення права на свободу мирних зібрань, особливо у адміністративному порядку. По-четверте, слід завжди мати на увазі дотримання балансу інтересів індивідуальних і колективних інтересів, що втілюються у правах і свободах та їх ієрархію. Оскільки очевидним є те, що обмеження такого права, як право на свободу мирних зібрань у інтересах збереження життя і здоров'я людини, є однозначно виправданим. Поряд з цим формування такого балансу має відбуватися у правовий спосіб і його легітимність не повинна викликати жодного заперечення. Відтак карантин, думається, може виступати лише організаційною підставою для обмеження чи заборони здійснення права на свободу мирних зібрань. Але сама заборона чи обмеження здійснення цього права повинна мати визначений у Конституції України судовий характер, який переслідує досягнення визначеної у ч. 2 ст. 39 Конституції України мети. По-п'яте, наявні законодавчі норми мають узгоджуватися між собою та формувати єдину правову систему, засновану на верховенстві права та дотриманні прав і свобод людини. Повноваження органів публічної адміністрації мають бути чіткими та не допускати звуження прав і свобод чи обмеження їх здійснення. Такі обмеження мають являти собою виключні умови та бути прямо передбаченими у законодавстві, де, поряд із правовими підставами таких обмежень, мають бути передбачені соціальні та організаційні передумови застосування таких обмежень.

Сучасна українська правова дійсність демонструє відсутність єдиного праворозуміння здійснення права на свободу мирних зібрань, зумовлену відсутністю однозначних, зрозумілих норм позитивного права, пов'язаних із обмеженням здійснення цього права. Зазначений стан речей призводить до зневіри людей у законності обмеження їх права на свободу мирних зібрань в особливих умовах, зумовлених наявними пандемічними загрозами. Вказана проблема потребує негайного розв'язання, а суспільні відносини – якісних правових норм, які б їх урегулювали. Саме у разі розв'язання вказаних правових проблем зміст права на свободу мирних зібрань набуде реального наповнення, а здійснення цього права отримає правові, організаційні, соціальні та інші гарантії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Конституція України, прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>. (дата звернення: 09.04.2020).

2. Кодекс цивільного захисту України від 2 жовтня 2012. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17#Text> (дата звернення: 09.04.2020).

3. Про захист населення від інфекційних хвороб: закон України від 6 квітня 2000. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14>. (дата звернення: 09.04.2020).

4. Рішення Конституційного Суду України від 25 січня 2012 року № 3-рп/2012 у справі № 1-11/2012 за конституційним поданням правління Пенсійного фонду України щодо офіційного тлумачення положень статті 1, частин першої, другої, третьої статті 95, частини другої статті 96, пунктів 2, 3, 6 статті 116, частини другої статті 124, частини першої статті 129 Конституції України, пункту 5 частини першої статті 4 Бюджетного кодексу України, пункту 2 частини першої статті 9 Кодексу адміністративного судочинства України в системному зв'язку з окремими положеннями Конституції України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v003p710-12#n54>. (дата звернення: 13.04.2020).

5. Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19: постанова Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. № 211. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zapobigannya-poshim110320rennyu-na-teritoriyi-ukrayini-koronavirusu-covid-19>. (дата звернення: 17.03.2020).

6. Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. № 211: постанова Кабінету Міністрів України від 16 березня 2020 року № 215. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennya-zmin-do-postanovi-kabinetu-ministriv-ukrayini-vid-11-bereznya-t160320>. (дата звернення: 13.04.2020).

7. Про переведення єдиної державної системи цивільного захисту у режим надзвичайної ситуації: розпорядження Кабінету Міністрів України від 25 березня 2020 р. № 338-р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-perevedennya-edinoyi-derzhavnoyi-sistemi-civilnogo-zahistu-u-rezhim-nadzvichajnoyi-situaciyi-338250320>. (дата звернення: 13.04.2020).

РЕАЛІЗАЦІЯ ПРАВА НА НАЛЕЖНІ, БЕЗПЕЧНІ І ЗДОРОВІ УМОВИ ПРАЦІ МЕДИЧНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ

Сидоренко Анна Сергіївна

кандидат юридичних наук, доцент кафедри конституційного, адміністративного, екологічного та трудового права Полтавського юридичного інституту, старший науковий співробітник Лабораторії дослідження проблем національної безпеки у сфері громадського здоров'я Науково-дослідного інституту вивчення проблем злочинності імені академіка В. В. Сташиса НАПрН України

Право на безпечні і здорові умови праці гарантуються Основним Законом нашої держави, Кодексом законів про працю України, Законами України «Про охорону праці», «Основами законодавства України про охорону здоров'я», іншими законами та підзаконними нормативно-правовими актами.

Охорона праці є одним із основних інститутів у галузі трудового права, також суб'єктивним правом кожного працівника, в першу чергу на безпечні і нешкідливі умови праці, оскільки вони є умовою збереження здоров'я і підставою професійного виконання своїх трудових обов'язків, а також безпосередньою причиною професійних захворювань.

Протягом останніх років, а особливо і в умовах сьогодення, найбільш високий рівень професійних захворювань спостерігається серед медичних працівників і лікарів інфекціоністів.

У період пандемії коронавірусу тисячі працівників в сфері охорони здоров'я реалізують своє конституційне право на працю в шкідливих і небезпечних умовах. З огляду на це, особливої уваги заслуговують проблеми охорони здоров'я медичних працівників.

На наше переконання, сьогодні в інституті охорони праці провідна роль повинна бути відведена не суворому дотриманню норм з охорони праці, а саме умовам праці, оскільки вони є основною гарантією збереження здоров'я.

Основним законодавчим актом, який регламентує відносини між закладом охорони здоров'я і медичним працівником є чинний Кодекс законів про працю України. По-перше, слід звернути увагу на положення статті 141 Кодексу законів про працю України де визначено, що на власника або уповноважений ним орган покладається обов'язок правильно організувати працю, дотримуватися правил охорони праці та поліпшувати умови праці. По-друге, стаття 153 вищевказаного нормативного акту передбачає норму про створення безпечних і нешкідливих умов праці, які повинен забезпечувати власник. В свою чергу, стаття 163 Кодексу законів про працю України визначає беззаперечне право працівника на отримання спеціального одягу, спецвзуття та інших засобів індивідуального захисту.

Проблема забезпечення медичних працівників спецодягом, спецвзуттям та іншими засобами індивідуального захисту полягає в тому, що Галузеві норми безоплатної видачі спецодягу, спецвзуття та інших засобів індивідуального захисту робітникам і службовцям установ охорони здоров'я є скасованими, на що у своєму зверненні до влади акцентує увагу Професійна спілка працівників охорони здоров'я України. Тому, роботодавець зобов'язаний за свій рахунок забезпечити медичних працівників та персонал необхідними засобами захисту. У разі невиконання покладеного на нього обов'язку працівники медичних установ мають право відмовлятися від ведення пацієнта або звільнитися за власним бажанням. Оскільки, в умовах пандемії COVID – 19 вплив шкідливих і небезпечних факторів на здоров'я медичного працівника або його близького оточення повинен бути повністю виключений. У зв'язку з цим, слід наголосити на тому, що керівники медичних закладів, відділень, підрозділів повинні розробляти і удосконалювати комплекс невідкладних засобів по безпеці життєдіяльності працюючих.

Для забезпечення належних, безпечних і здорових умов праці держава повинна стимулювати, перевіряти і у необхідних випадках притягувати до відповідальності керівних суб'єктів закладів охорони здоров'я задля забезпечення та покращення належних умов праці.

Під належними, безпечними і здоровими умовами праці, у науці трудового права, розуміється сукупність факторів, що впливають на працездатність та стан здоров'я працівника.

Основи законодавства України про охорону здоров'я більш детально регламентують професійні права та пільги медичних і фармацевтичних працівників, основним з яких є забезпечення належними умовами про-

фесійної діяльності (ст.77). У свою чергу, стаття 39 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» містить положення про те, що захворювання медичних працівників на інфекційні хвороби під час виконання ними своїх трудових обов'язків є професійним захворюванням.

За даними невітійної статистики в Україні на коронавірус захворіло більше 1000 медичних працівників, для прикладу в Італії з початку епідемії померло більше 100 медичних працівників, Ломбардії число випадків зараження виявлено у більше як 300 медиків, в цілому по країні нараховано близько 12 тисяч випадків серед лікарів, в Іспанії понад 20 тисяч медичних працівників інфіковано. За висновками Всесвітньої Організації Здоров'я такі цифри, в першу чергу, пояснюються відсутністю належних засобів індивідуального захисту.

Під засобами індивідуального захисту, слід розуміти, засоби використовувані працівником для відвернення або зменшення дії шкідливих і небезпечних виробничих чинників, а також для захисту від забруднення. Використання таких засобів обумовлено необхідністю забезпечення ефективного захисту людини під час виконання своїх трудових обов'язків.

Міністерство охорони здоров'я України затвердило Стандарти медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)», де в Додатку №6 визначено, якими саме засобами індивідуального захисту повинні бути забезпечені медичні працівники. Відповідно, медичний персонал, що бере участь у прямому догляді за пацієнтом з коронавірусом, повинен використовувати наступні засоби індивідуального захисту: ізоляційний халат, рукавички, медична (хірургічна) маска і захист очей. Під час проведення аерозольгенеруючих процедур медичні працівники повинні використовувати респіратори, захисні окуляри або щиток, рукавички та ізоляційні халати.

У медичній сфері засоби індивідуального захисту використовуються для захисту слизових оболонок, дихальних шляхів, шкіри й одягу від контакту з інфекціями. В Україні затверджені Державні стандарти України щодо засобів індивідуального захисту для медичних працівників і персоналу в яких деталізовано порядок їх застосування та утилізації. Слід звернути увагу, що коронавірусна інфекція в першу чергу передається краплинно-повітряним шляхом, у цьому випадку всі медичні працівники, які допомагають, доглядають, лікують пацієнтів з цією інфекцією повинні бути забезпечені респіраторами класу захисту не нижче FFP2 та проходити фіт-тестування для перевірки щільності прилягання респіратора, щоб максимально убезпечити себе від інфікування. Повторне використання засобів індивідуального захисту категорично заборонено.

Міністерство охорони здоров'я повідомило, що в Україні 2тисячі лікарів інфекціоністів і 5 тисяч інших медичних працівників, що працюють в інфекційних лікарнях й інфекційних боксах, і незабезпечення їх належними засобами захисту може призвести до непоправної трагедії.

Також, варто зазначити, що висока захворюваність медичних працівників обумовлена й іншими негативними факторами: (а) відсутністю стандартизованих вимог до безпечних умов праці медичних працівників; (б) використання у робочому процесі застарілого обладнання і технологій, або взагалі відсутність будь-якого обладнання; (в) недостатнє матеріально-технічне забезпечення закладів охорони здоров'я, що впливає на умови праці.

Варто зауважити, що медичні працівники та медичний персонал рятуючи мільйони людських життів підпадають під підвищену небезпеку інфікування. На наше переконання, медичні працівники, які доглядають і лікують пацієнтів з коронавірусом повинні мати індивідуальні костюми біологічного захисту передбачені для роботи в епідемічних осередках.

З усього вищевикладеного, можна прийти до висновку, що наразі в нашій державі склалася негативна ситуація щодо забезпечення медичних працівників належними, безпечними і здоровими умовами праці та забезпечення їх засобами індивідуального захисту. У зв'язку з цим необхідно удосконалити нормативно-правові бази, що регулюють питання безпеки і охорони праці медичних працівників та належним чином фінансувати медичні заклади для того щоб забезпечити належні умови праці.

**ВІДМЕЖУВАННЯ УМИСНОГО ВВЕДЕННЯ В ОБІГ
НА РИНКУ УКРАЇНИ (ВИПУСКУ НА РИНОК УКРАЇНИ)
НЕБЕЗПЕЧНОЇ ПРОДУКЦІЇ
ВІД ПОРУШЕННЯ САНІТАРНИХ ПРАВИЛ І НОРМ
ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ІНФЕКЦІЙНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ
ТА МАСОВИМ ОТРУЄННЯМ**

Сокур Тетяна Анатоліївна

асистент кафедри кримінального, цивільного та міжнародного права юридичного факультету Інституту управління та права Національного університету «Запорізька політехніка»

Проблема розмежування виникає лише щодо споріднених – суміжних злочинів або інших правопорушень, тобто таких, що збігаються за рядом ознак їхніх складів. У тому числі, такими злочинами є суспільно небезпечні діяння, передбачені ст. 227 («Умисне введення в обіг на ринку України (випуск на ринок України) небезпечної продукції») і ст. 325 («Порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним захворюванням та масовим отруєнням») Кримінального кодексу України (далі – КК).

Враховуючи, що ст. 227 перебуває у розділі VII «Злочини у сфері господарської діяльності» КК, родовим об'єктом цього злочину є суспільні відносини у сфері діяльності суб'єктів господарювання стосовно суспільного виробництва, спрямованої на виготовлення та реалізації продукції, виконання робіт чи надання послуг вартісного характеру, що мають цінову визначеність. На відміну від даного суспільно небезпечного діяння, враховуючи, що ст. 325, знаходиться у розділі XIII КК, родовим об'єктом останнього злочину є суспільні відносини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів та інші злочини проти здоров'я населення.

Видовим об'єктом злочину, передбаченого ст. 227 КК, є суспільні відносини у сфері забезпечення й охорони порядку зайняття господарською діяльністю. На відміну від цього суспільно небезпечного діяння видовим об'єктом злочину, передбаченого ст. 325 КК, є суспільні відносини у сфері здоров'я населення.

Основним безпосереднім об'єктом злочину, передбаченого ст. 227 КК, є суспільні відносини у сфері господарської діяльності стосовно встанов-

леного порядку її здійснення, покликано унеможливити умисне введення в обіг на ринку України (випуск на ринок України) небезпечної продукції, у великих розмірах. На відміну від цього суспільно небезпечного діяння основним безпосереднім об'єктом злочину, передбаченого ст. 325 КК, визнається встановлений з метою захисту здоров'я населення порядок запобігання інфекційним захворюванням та отруєнням і боротьби з ними. Додатковими об'єктами злочину, передбаченого ст. 227 КК, є право споживача на безпеку продукції, життя та здоров'я людини, довкілля, власність [1, с. 615]. Додатковим обов'язковим об'єктом злочину, передбаченого ст. 325 КК, виступає здоров'я особи, а факультативним – життя особи або інші блага. Отже, додаткові об'єкти злочину, передбаченого ст. 325, є ширшими, ніж додаткові об'єкти суспільно небезпечного діяння, визначеного ст. 227 КК та частково можуть співпадати.

Предметом злочину, передбаченого ст. 227 КК, є небезпечна продукція – продукція, що не відповідає вимогам щодо безпечності продукції, встановленим нормативно-правовими актами. Хоча предмет злочину не є обов'язковою ознакою складу, передбаченого ст. 325 КК, але це у певних випадках не виключає можливість його наявності. У такому разі з одного боку предмет злочину, передбаченого ст. 325, є ширшим, ніж предмет суспільно небезпечного діяння, вказаного ст. 227 КК. Зокрема, він може бути також продукцією. З іншого боку за ст. 325 КК продукція, що реалізується споживачам або (та) користувачам, повинна бути не просто невідповідною будь-яким вимогам щодо її безпечності як у ст. 227 КК, а такою, що спричинила або завідомо могла спричинити поширення інфекційних хвороб, а також масових неінфекційних захворювань (отруєнь). Тобто продукція, що спричинила або завідомо могла спричинити поширення інфекційних хвороб, а також масових неінфекційних захворювань (отруєнь), також є небезпечною. Отже, останнє поняття є ширшим, ніж перше, і включає його.

Потерпілий від злочину, передбаченого ст. 227 КК, є спеціальним; ним є споживач або (та) користувач. На відміну від цього суспільно небезпечного діяння потерпілий від злочину, передбаченого ст. 325 КК, – загальний; це будь-які фізичні особи. Це не виключає можливість в останньому посяганні фактично бути потерпілим споживачу або (та) користувачу.

Об'єктивна сторона злочину, передбаченого ст. 227 КК, полягає у суспільно небезпечному діянні у формі дії у вигляді введення в обіг (випуску на ринок України) небезпечної продукції, вчиненому у великих розмірах. На відміну від цього суспільно небезпечного діяння об'єктивна

сторона злочину, передбаченого ст. 325 КК, характеризується: 1) суспільно небезпечним діянням (діями або бездіяльністю) у вигляді порушення певних правил та норм; 2) суспільно небезпечними наслідками у вигляді: а) поширення епідемічних та інших інфекційних захворювань, а також масових неінфекційних захворювань (отруєнь); б) загрози поширення вказаних захворювань; 3) причинним зв'язком між вказаними діянням та наслідками. Тобто обов'язковою умовою настання відповідальності за ст. 325 КК на відміну від злочину, передбаченого ст. 227 КК, є суспільно небезпечні наслідки у вигляді поширення відповідних захворювань (загибелі людей чи інших тяжких наслідків) або створення загрози поширення таких захворювань. Однак дія у вигляді введення в обіг (випуску на ринок України) небезпечної продукції, вчиненому у великих розмірах (ст. 227 КК), може в окремих випадках також порушувати правила та норми, встановлені ст. 325 КК та спричиняти суспільно небезпечні наслідки, передбачені останньою кримінально-правовою нормою. Тобто об'єктивна сторона, як і суспільно небезпечна дія кожного з цих складів злочинів є частково вужчою, а частково ширшою, але містить спільні «зони перетину».

Суб'єкт злочину, передбаченого ст. 227 КК, є загальним – фізична осудна особа, яка досягла 16 років. Є.В. Фесенко справедливо зазначає, що злочин, передбачений, зокрема, ст. 325 КК вчиняється спеціальним суб'єктом, в тому числі й службовою особою [2, с. 16, 24; 3, с. 203, 226]. Кримінальній відповідальності за ст. 325 КК можуть підлягати лише особи, до службових, професійних або іншого роду обов'язків яких входить виконання правил та норм, встановлених з метою запобігання епідемічним та іншим інфекційним захворюванням, а також масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням) і боротьби з ними: працівники санітарно-епідеміологічної служби, інших органів державної виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, службові особи підприємств, установ та організацій, громадяни-підприємці тощо [4, с. 261]. Отже, суб'єкт злочину, передбаченого ст. 227 КК, є ширшим, ніж особа, яка підлягає кримінальній відповідальності за ст. 325 КК. Це не виключає можливість фактичного вчинення першого злочину також особою, яка містить ознаки суб'єкта останнього злочину.

Злочин, передбачений ст. 227 КК, як злочин з формальним складом характеризується виною у формі умислу, вид умислу – прямий. Особа повинна усвідомлювати суспільно небезпечний характер своєї дії у вигляді умисного введення в обіг України (випуску на ринок України) небезпечної продукції, якщо такі дії вчинені у великих розмірах, та бажати

вчинити такі дії. На відміну від цього суспільно небезпечного діяння суб'єктивна сторона злочину, передбаченого ст. 325 КК, характеризується умислом або необережністю щодо порушення вказаних правил, необережністю до поширення відповідних захворювань і прямим або непрямим умислом до загрози їх поширення. Психічне ставлення до наслідків у вигляді загибелі людей та інших тяжких наслідків може бути тільки необережним. Отже, вина одночасно підпадає під ознаки злочинів, передбачених ст. 227 і ст. 325 КК, у формі прямого умислу щодо вказаної тотожної суспільно небезпечної дії, необережності до поширення відповідних захворювань (загибелі людей та інших тяжких наслідків) і прямого або непрямого умислу до загрози їх поширення.

Крім того, загибель людей чи інші тяжкі наслідки утворюють кваліфіковані види злочину, передбаченого ст. 325 КК. Під загибеллю людей слід розуміти смерть двох чи більше осіб. До інших тяжких наслідків можуть бути віднесені смерть однієї особи, велика екологічна чи матеріальна шкода, виникнення масових заворушень тощо. Злочин, передбачений ст. 227 КК, не має кваліфікованих видів.

В окремих випадках спільними ознаками та елементами складів злочинів, передбачених ст. 227 і ст. 325 КК, є: додаткові об'єкти злочину – право споживача на безпеку продукції, життя та здоров'я людини, довілля, власність; предмет злочину – продукція, що спричинила або завідомо могла спричинити поширення інфекційних хвороб, а також масових неінфекційних захворювань (отруєнь), яка звісно у зв'язку з цим є небезпечною; потерпілий від злочину – споживач або (та) користувач; дія у вигляді введення в обіг (випуску на ринок України) небезпечної продукції, вчиненому у великих розмірах (ст. 227 КК), що порушує правила та норми, встановлені з метою запобігання інфекційним хворобам, а також масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням) і боротьби з ними, якщо такі дії спричинили або завідомо могли спричинити поширення цих захворювань (ст. 325 КК); суб'єкт злочину – особа, до службових, професійних або іншого роду обов'язків якої входить виконання вказаних правил та норм; вина у формі лише прямого умислу щодо вказаної спільної суспільно небезпечної дії (у випадку закінченого злочину, передбаченого ст. 227 КК, і замаху на злочин, визначений ст. 325 КК), необережності до поширення відповідних захворювань (загибелі людей та інших тяжких наслідків) і прямого або непрямого умислу до загрози їх поширення (у разі фактичної наявності в обох досліджуваних злочинах таких суспільно небезпечних наслідків чи загрози їхнього спричинення).

Отже, при одночасному охопленні суспільно небезпечних дій ст. 227 і ст. 325 КК одночасно застосуванню підлягає остання кримінально-правова норма. Кваліфікація за ст. 227 КК можлива лише за відсутності у суспільно небезпечних діях особи ознак складу злочину, передбаченого, зокрема, ст. 325 КК. Однак, як видається, в окремих випадках не виключається питання про одночасне застосування ст. 227 і ст. 325 КК за сукупністю злочинів, зокрема, у випадках вчинення суспільно небезпечних дій, що одночасно передбачені диспозиціями цих кримінально-правових норм з продукцією, частина з якої є лише небезпечною, а частина – такою, що спричинила або завідомо могла спричинити поширення інфекційних захворювань чи масових отруень, відповідно.

Таким чином, злочини, передбачені ст. 227 і ст. 325 КК, в окремих випадках мають наступні спільні ознаки та елементи їхніх складів: додаткові об'єкти, предмети злочинів, потерпілі від злочинів, суспільно небезпечні дії, суб'єкти злочинів, вина. У той же час ці злочини розмежовуються між собою концептуально майже за всіма елементами та ознаками їхніх складів. Однак при кваліфікації злочинів, передбачених ст. 227 і ст. 325 КК, визначальними є більш вузькі спеціальні ознаки й елементи складу останнього злочину: предмет злочину – продукція, що спричинила або завідомо могла спричинити поширення інфекційних хвороб, а також масових неінфекційних захворювань (отруень), яка звісно у зв'язку з цим є небезпечною; а також спеціальний суб'єкт злочину – особа, до службових, професійних або іншого роду обов'язків якої входить виконання відповідних правил та норм. Тому при одночасному охопленні суспільно небезпечних дій ст. 227 і ст. 325 КК, застосуванню підлягає остання кримінально-правова норма. Кваліфікація за ст. 227 КК можлива лише за відсутності у суспільно небезпечних діях особи ознак складу злочину, передбаченого, зокрема, ст. 325 КК. Проте, як видається, в окремих випадках не виключається питання про одночасне застосування ст. 227 і ст. 325 КК за сукупністю злочинів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Кримінальне право (Особлива частина) : підручник / за ред. О. О. Дудорова, Є. О. Письменського. Луганськ: Видавництво «Елтон – 2», 2012. Т. 1. 780 с.
2. Фесенко Є. В. Злочини проти здоров'я населення та системи заходів, що забезпечують його охорону : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Київ: Національна академія внутрішніх справ України, 2004. 33 с.

3. Фесенко Є. В. Злочини проти здоров'я населення та системи заходів, що забезпечують його охорону : дис. ... канд. юрид. наук. Київ: Національна академія внутрішніх справ України, 2004. 444 с.

4. Кримінальне право (Особлива частина) : підручник / за ред. О. О. Дудорова, Є. О. Письменського. Луганськ: Видавництво «Елтон – 2», 2012. Т. 2. 704 с.

ВИЗНАЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЗМІСТУ ТА ГОЛОВНОЇ ФУНКЦІЇ КРИМІНАЛЬНОГО ЗАКОНОДАВСТВА ЗА ДОПОМОГОЮ ФОРС-МАЖОРНИХ ОБСТАВИН: МІНІМІЗОВАНІ ВИСНОВКИ

Стрельцов Євген Львович

доктор юридичних наук, доктор теології, професор, член-кореспондент Національної академії правових наук України, завідувач кафедри кримінального права Національного університету «Одеська юридична академія»

Чинний Кримінальний кодекс України має своїм завданням правове забезпечення охорони прав і свобод людини і громадянина, власності, громадського порядку та громадської безпеки, довкілля, конституційного устрою України від злочинних посягань, забезпечення миру і безпеки людства, а також запобігання злочинам (ч. 1 ст. 1 КК України). Для здійснення цього завдання Кримінальний кодекс України визначає, які суспільно небезпечні діяння є злочинами, та які покарання застосовуються до осіб, що їх вчинили (ч. 2 ст. 1 КК України). В цьому законодавчому формулюванні чітко визначено, що саме у формулюванні кримінально-правових заборон визначеної (конкретизованої у правовому вигляді) людської поведінки (ч. 2 КК України) проявляється охоронна функція (лат. *functio* – виконання, обов'язок, коло діяльності) кримінального законодавства (ч. 1 КК України). Тобто, формуючи кримінально-правові заборони конкретної (конкретних видів) людської поведінки, кримінальне законодавство виконує свою основну функцію – охорону найбільш важливих соціальних цінностей тріади: особа-суспільство-держава від суспільно небезпечних посягань. Потрібно підкреслити, що саме людської поведінки, бо підставою застосування кримінально-правових заходів відносно юридичних осіб все одно виступає конкретна людська поведінка, яка порушує встановлені державою кримінально-правові заборони (ст. 96³ КК України). Все інші, так би мовити, якості, якими наділяється кримінальне законодавство, можуть мати право на наукове обговорення, але тільки у якості суто «відомих» ознак.

У цілому, кримінальне законодавство, як і будь яка інша галузь законодавства, виступає одним з «інструментаріїв» державного впливу на складні соціальні процеси, які відбуваються в процесах розвитку людської

цивілізації на різних рівнях (міжнародному, регіональному, національному) [1]. Саме тому, виступаючи у ролі, так би мовити, «обслуговуючого» важеля, кримінально-правові приписи визначають ту конкретну людську поведінку, яка представляється державі соціально-небажаною (соціально-шкідливою) в кожний конкретний період суспільного розвитку. Так, принципів зміни у політичному устрою та економічній моделі потребують значних змін у всьому арсеналі державного «інструментарію». Наприклад, придбання з подальшим збутом товарів з метою отримання доходу від таких діянь отримує «відверту» протилежну правову оцінку у прямій залежності від основних ідеологічних та політико-економічних реалій функціонування держави: раніше – одне з найбільш небезпечних злочинів, наразі – престижний вид підприємництва. Саме тому у 90-х роках минулого століття у зв'язку, в першу чергу, з принциповими змінами основних характеристик своєї «життєдіяльності», у державах так званої «соціалістичної» спрямованості було змінено біля 50 Кримінальних кодексів. І такі процеси внесення змін у кримінальне законодавство цілком знаходяться в межах відомого зв'язку: «відповідна причина повинна мати відповідні наслідки».

В той же час, коли ці наслідки настають, а, скоріше, в остаточному вигляді визначаються не стільки через об'єктивні обставини, скільки через людську психолого-ментальність, то наявність в таких змінах суб'єктивного «насичення» виглядає домінуючим.

У будь-якому разі, реформи галузевого законодавства, при вказаних вище умовах, виступають необхідними, але їх реалізація (доктринально-практичне втілення) може мати значний суб'єктивний компонент [2, 19–20]. Не потрібно вважати, що минуле законодавство або діюче законодавство, яке було прийнято «раніше», є «поганим». Важливо інше, і для «того» законодавства, і для законодавства, що реформується, а саме: наскільки в ньому знайдуть своє відображення сутність, напрямки та інші основні складові тих процесів, які відбуваються. Наскільки «адекватно» у відповідності до цих обставин законодавцю вдасться (він зможе) створити таку законодавчу базу, яка буде необхідним чином регламентувати (з точки зору держави, її «представників», суспільства) стимуляцію необхідної людської поведінки та заборону негативної поведінки. Саме це потрібно враховувати, передбачаючи, плануючи, проводячи, оцінюючи реформи будь-якого законодавства, в тому числі і кримінального.

І надзвичайно складні форс-мажорні процеси, в тому числі і процеси, які пов'язані зі світовим розповсюдженням коронавірусу COVID-19, які на рівні Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) отримали визна-

чення пандемії, дають можливість, як прикро це не виглядає, чіткіше, як то кажуть, «незамутненим» поглядом знову повернутися до визначення сутності і основної функції кримінального законодавства. Наприклад, у Китаї, як би ми на особисто-суб'єктивному рівні не оцінювали цю державу, який ввів жорстку кримінальну відповідальність за порушення, загалом кажучи, карантинних протівірусних умов, в квітні цього року були дні, коли не було зареєстровано жодного випадку смерті від цієї вірусної хвороби. Водночас, наприклад, в Італії та Іспанії, де спочатку до необхідності застосування чітких карантинних заходів віднесли достатньо легковажно, ця вірусна інфекція мала значне розповсюдження. У всякому разі, досвід усіх країн, які відразу, а й, можливо, в межах першочергових заходів, звернулися за «допомогою» до кримінального законодавства, вже дає змогу зробити певні первісні Висновки [3]. Ці достатньо короткі, первісні роздуми, в той же час, дають змогу зробити певні мінімізовані висновки. Отже:

1. Економія кримінальної репресії, поєднана з її доцільністю та достатністю, завжди повинна мати місце в змісті кримінально-правових приписів (заборон). В той же час це не означає, що такі приписи (заборони) мають обмежувальний або розширений обсяг. Вони повинні бути (відображати) об'єктивно визначеними (детермінованими) тими принциповими (значними) ознаками, які є (вважаються) найбільш соціально-негативними (соціально-шкідливими) на конкретному етапі суспільного розвитку.

2. Кримінальне законодавство не потрібно вважати єдиним всемогутнім засобом подолання складних соціально-негативних процесів і явищ, найбільш ефективним засобом впливу на людську поведінку. Держава (її представники) у кожному конкретному складному соціальному випадку повинна «міркувати» над тим, що має істотно впливати на більшість населення: заохочення, підтримка розвитку чи страх перед можливим покаранням, вкладаючи в це поняття в даному випадку загальний зміст)? Тому, якщо держава вирішила, що страх перед покаранням, в даному випадку – перед кримінальною репресією, буде найбільш впливовим, буде в конкретній ситуації (на певному етапі) достатньо дієвим засобом впливу на людську поведінку, то вона приймає відповідне рішення, визначає відповідні діяння забороненими до вчинення (злочинними). Але при цьому, і це теж потрібно враховувати, існують обов'язкові вимоги до зовнішнього (офіційного) закріплення такого «страху» у кримінально-правових приписах.

3. Не аналізуючи проблеми редакційного визначення положень кримінального законодавства (законодавча техніка), що теж дуже важливо,

все ж звернемо увагу на змістовну реальність законодавчих положень, як обов'язкову їх характеристику.

4. Від самого початку потрібно домагатися того, щоб положення кримінального законодавства мали не імітаційний, не проголошений, не віртуальний, а суто реальний характер, можливий для застосування на практиці. Такі приписи можуть мати, так би мовити, «менш масовий» характер, але вони в обов'язковому порядку повинні бути абсолютно реальними в плані: опису, громадського сприйняття, і знову повторимо, застосування на практиці.

5. Не потрібно застосовувати при оцінці кримінального законодавства положення, які в основному пов'язані з часто надуманими, суто формально-зовнішніми його оцінками та характеристиками. Наприклад, досить часто при такій оцінці використовується поняття «гуманізм», «гуманність». Але, на нашу думку, завжди потрібно не тільки «обережно» використовувати це поняття, не «роблячи» його синонімом поняття «всепрощення», а чітко розуміти його значення в законодавстві та на практиці.

6. Так, наприклад, при криміналізації відповідних діянь, при оцінці характеру та ступеню їх суспільної небезпеки потрібно завжди враховувати ті загальні та більш спеціальні наслідки, які може мати такий процес, і достатньо продуманно відноситись до цього. Наприклад, в ці дні квітня король Саудівської Аравії підписав Указ про скасування смертної кари відносно неповнолітніх, встановивши максимальний термін покарання для них: 10 років ув'язнення. Такий крок царюючої особи, при врахуванні всіх необхідних обставин, можна вважати гуманним. Але коли це починає обговорюватися при практичному застосуванні кримінального законодавства, то виникають питання, які, на нашу думку, можливо вважати природними. До кого, наприклад, потрібно проявляти гуманізм, коли одна особа вчинила тяжкий злочини проти життя, або здоров'я, або статевої недоторканності іншої особи? До злочинця, до потерпілого, до обох? І як це потрібно робити – задовольнивши одну сторону і не тільки не задовольнивши, а досить часто просто «образивши» іншу сторону. На нашу думку, тут потрібно казати тільки про законність, тобто про обов'язкову необхідність при наданні правової оцінки відповідного діяння враховувати встановлені обставини такої події та у точній відповідності до положень кримінального законодавства.

7. Розуміння цього дає змогу додатково наголосити на тому, що у сфері дії кримінального законодавства повинні «підпадати» тільки ті діяння, вплив на які не може відбутися ніяким іншим соціальним «інструментом», тільки кримінально-правовим впливом. Це, в свою чергу, означає, що усі

можливі «наступні» компроміси з особою, яка вчинила не тільки значний соціально-негативний вчинок, а й такий, що прямо заборонений державою, повинні мати «неосновне» значення. Не потрібно, на нашу думку, встановлюючи конкретну кримінально-правову заборону, відразу встановлювати «безліч» можливостей (різні види) пом'якшення, або припинення, або навіть зняття відповідальності за такий вчинок. Складно уявити, що при порушенні кримінально-правових заборон, встановлених в зв'язку з коронавірусом COVID-19, мова може йти, наприклад, про пом'якшення відповідальності при порушенні карантину, про її відкладення, або про пошук інших альтернативних можливостей її застосування, або навіть про її зняття. Порушивши встановлену заборону карантину – відповідай! Такий підхід, на нашу думку, повинне існувати і щодо інших, тим більш свідомих порушень кримінального законодавства.

8. Можливо припустити, що в наявності таких «компромiсних» заходів відносно закріплення та реалізації положень кримінального законодавства, знаходяться інші складні, не завжди видимі, але наявні політичні, економічні, соціальні та інші причини, які існують у державі при її функціонуванні. В такому разі, встановлення кримінально-правових заборон, публічна «демонстрація» відношення держави до таких вчинків мають, скоріше, ідеологічну спрямованість – для заспокоєння громадської думки, а в наявності від самого початку не «передбачають» своєї реалізації. Таке становище цілком можливе, але «до чого» тут кримінальне законодавство, для чого потрібна «девальвація» його положень. Потрібно шукати (та знаходити) інші заходи, для того що б, у свою чергу, бачити в кримінальному законодавстві реальний соціальний «важіль», а не яскраве «брязкальце».

9. Висловлені вище міркування не мають на меті надати кримінальному закону, в його загальному розумінні, «всеохоплюючого» характеру. Потрібно завжди реально розуміти зміст цієї галузі законодавства, її основну функцію і необхідність дозованого, але реального використання цього соціального «інструменту» в регламентації діяльності держави при реальному (а не проголошеному) її впливі на соціально-негативні процеси і людську поведінку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Тацій В., Борисов В., Тютюгін В. Стабільність як умова ефективності законодавства України про кримінальну відповідальність. // Голос України, 2013. 5 квітня. № 66. С. 4–5.

2. Неновски Н. Право и ценности / Пер. с болг. / Вступ. Ст. и пер. В. М. Сафонова / Под ред. В. Д. Зорькина. Москва : Прогресс, 1987. 248 с.

3. Стрельцов Є. Л., Стрельцов Л. Є. Коронавірус і кримінальне право: парадоксальність чи доречність їх спільного аналізу? *Юрид. вісн. України*. 2020. № 16–17. С. 18–19.

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВ ПОТЕРПЛОГО В УМОВАХ ПРОТИДІЇ КОРОНАВІРУСУ

Тімофєєва Лілія Юрїївна

кандидат юридичних наук, науковий співробітник науково-дослідної частини, викладач кафедри кримінального права Національного університету «Одеська юридична академія», адвокат, медіатор

Забезпечення безпеки в державі потребує стабільності та планування певних змін, прогнозування ризиків та шляхів протидії таким ризикам. Разом з тим, виникають такі ситуації, які неможливо було передбачити або достатньо важко передбачити. Це, зокрема, стосується пандемії Коронавірусу, який безперечно вплинув та впливає на держави світу в економічному, політичному, соціальному, культурному, правовому та інших сенсах.

Ця подія стала Чорним лебедем¹ для всього світу, тобто непередбачуваною та неочікуваною подією, до якої світ не був готовий.

17 березня 2020 р. було прийнято Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)». 18 березня 2020 р. урядом України було оголошено карантин та введено обмеження щодо транспортних перевезень та функціонування публічних установ. 2 квітня 2020 р. Кабінет Міністрів України прийняв постанову №255 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» (яка замінила

¹ *Примітка.* Н. Н. Талєб вводить поняття «Чорний лебідь», під яким розуміє непередбачувані події, які надзвичайно впливають на суспільство. Одна з особливостей Чорного лебедя – диспропорція в наслідках, як негативних, так і позитивних [1, с. 68; 2, с. 38–41]. Непередбачувані події чинять вплив на сприйняття іншого та ситуації в цілому. Війна, терористичні акти є «чорними лебедями», тобто явищами, які неможливо було передбачити, є чимось неочікуваним. Можна прогнозувати, але не варто очікувати, що прогноз стовідсотково здійсниться. Є речі, які неможливо визначити і це нормально. Як зазначає Н. Талєб, світом керує аномальне, невідоме і малоімовірне. Таким чином, кожна екстремальна подія повинна служити точкою відліку, а не винятком. Тому спрощення зазнає невдачі і заподіює найбільшу шкоду там, де щось нелінійне спрощується до лінійного і замщується ним. Цей варіант зустрічається найчастіше [1, с. 31].

постанову від 16 березня 2020 р. №215, яка замінила постанову від 11 березня 2020 р. №211).

Разом з тим, наскільки умови карантину спроможні вплинути на протидію злочинності та забезпечення безпеки, прав та свобод людини та громадянина, при цьому як потерпілого, так і особу, яка вчинила злочин.

Цю подію точно ніхто не передбачав. Та навіть коли ситуація виникла, не передбачали, що він настільки пошириться та до яких наслідків може призвести. Наразі також ще зарано говорити про його наслідки, адже він ще поширюється та наслідки ще будуть. Проте є наслідки, які вже настали як для держави, так і окремих громадян.

Але також такі події дають можливість побачити реальну спроможність держави до виконання своїх функцій в будь-яких, навіть непередбачуваних умовах. Непередбачувані умови просто ще більше відкривають слабкі сторони держави.

Що обере держава протидію Коронавірусу чи захист прав та свобод конкретної людини? Протидію тероризму чи захист прав та свобод конкретної людини? Цей рядок можна продовжувати, але відповідь очевидна та підтверджується практикою.

Зараз всі сили сконцентровано на протидії Коронавірусу, забезпечення умов карантину, самоізоляцію громадян, відповідальність за порушення карантину та ін. Разом з тим, коли все таки загроза вірусу мине залишиться купа проблем, пов'язаних з ростом злочинності, проблемами економіки, психологічним станом людей та ін.

Зокрема, в умовах карантину громадяни можуть пересуватись в межах міста, хоча і з певними обмеженнями. В межах області та країни також хоча не рекомендується, але можливо пересуватись власним транспортом. Тобто якщо у людини немає власного транспорту, вона лишається сам на сам зі своїми проблемами та не має змоги брати участь у їх вирішенні.

Бідні лишаються поза межами охорони ще більше, ніж завжди. Злочинний світ на жаль не змінюється під впливом таких ситуацій. Якщо у віддалених районах можна уникнути відповідальності тільки тому, що поліція не доїде, то чому не скористатись.

Виникає багато проблем з участю потерпілих у кримінальних провадженнях. Чи є подання заяви про вчинення злочину життєво-необхідним для потерпілого в умовах карантину? Напевно, що це є життєво-необхідним в будь-яких умовах, адже так чи інакше від безпеки конкретної людини залежить безпека всього суспільства.

Якщо немає договору з роботодавцем, то немає гарантії щодо додержання з ним домовленостей відносно заробітної плати, а також немає

гарантії щодо збереження місця роботи, відпустки, лікарняного, пенсійних відрахувань та ін. Щойно в Україні оголосили про карантин, було звільнено велику кількість людей, які працювали не офіційно. Статистику продивитись звичайно що неможна. Разом з цим, це історії багатьох людей, наших знайомих, колег, рідних. Ці історії непоодинокі та носять масовий характер та невітні наслідки для людей. Те саме стосується оренди житла. Сума податків значна і власники не реєструються як суб'єкти підприємницької діяльності. Орендатор не застрахований від того, що власник його не виселить, або не підніме плату на житло. У зв'язку з такими не законними «договорами» виникає ланка порушень та зловживань. Звичайно, що «чорні лебеді» в даному випадку також використовуються на власну користь.

16 березня 2020 р. гр. Р. напав на гр. Т. з метою заволодіння грошима та наніс низку ударів кулаками по обличчю та голові (життєво важливий орган), спричинивши останньому тілесні пошкодження (тобто Р. вчинив злочин, передбачений ч. 1 ст. 187 КК). На зупинці, біля якої це сталось була розміщена відеокамера спостереження, на якій було зафіксовано подію. Потерпілий звернувся до поліції. Правопорушника не було затримано, не було складено протокол, не були відібрані його пояснення щодо того, що сталось. На наступний день потерпілий звернувся в лікарню, у нього виявився струс мозку. Довідка була подана в районне відділення поліції. Кримінальне правопорушення не було внесено в ЄРДР. 19 березня 2020 р. за телефоном чергової частини відмовились надавати інформацію щодо реєстрації заяв від 18 березня, обґрунтовуючи це умовами карантину. Дані щодо реєстрації надали тільки після дзвінків на «102» щодо даної ситуації. 26 березня 2020 р. представник потерпілого написав скаргу слідчому судді щодо бездіяльності слідчого та не внесення кримінального правопорушення, передбаченого ч. 1 ст. 187 КК в ЄРДР. Ухвалою Овідіопольського районного суду Одеської області від 31 березня 2020 р., Справа № 5091397/20 провадження закрито у зв'язку з тим, що станом на 31 березня 2020 р. дані щодо вчинення кримінального правопорушення внесені в ЄРДР, а бездіяльність слідчого припинена. Разом з тим, немає вказівок на те якого числа внесені такі дані та щодо якого злочину. Зі слів слідчого по даній справі дані внесені щодо спричинення легких тілесних ушкоджень (ст. 125 КК). Проте незважаючи на неодноразові прохання надати витяг про внесення даних в ЄРДР (усні та письмові), такий витяг не надавався (станом на 11 квітня 2020 р.). Посягання на майно проігноровано, а відеозапис з камери спостереження досі не приєднаний до кри-

мінального провадження. Також невідомо чи буде збережений відеозапис з камери відео спостереження до закінчення карантинних заходів.

Потерпілий позбавлений реальної можливості брати участь у судових засіданнях та процесуальних діях досудового розслідування, адже проживає та працює в іншому місті, ніж подія злочину (громадський міжміський транспорт не працює, власного транспорту немає, таксі на такі відстані коштує дорого, крім того в таких умовах небезпечно пересуватись на такі відстані як для власного здоров'я, так і здоров'я інших людей). Процесуальні можливості чинного КПК не дають реалізувати технологічні можливості цифрової ери.

Ця ситуація яскраво відображає проблеми гуманного поводження з потерпілим, зокрема в умовах карантину. Питання в тому як захистити себе в такій ситуації.

Поліція не реєструє ряд злочинів. Без адвоката пересічному громадянину майже неможливо себе захистити. Та навіть з адвокатом це буває важко, а тим паче коли мова йде про умови надзвичайної ситуації.

Потерпілі опиняються сам на сам з досвідом насилля, можливістю повторної «зустрічі» з правопорушником, а також свавіллям та бездіяльністю правоохоронних органів. Як наслідок – недовіра владі, правоохоронній системі, правосуддю, розпач та вчинення злочинів. Безкарність розбещує та розв'язує руки.

Висновки. Проблеми, які виникають із статусом потерпілого та його участі у кримінальному провадженні, а тим паче на досудових стадіях, важкі. Вони пов'язані та не пов'язані з Чорними лебедями. Але непередбачувані ситуації ще більш ускладнюють участь потерпілих у ситуації, яка склалась. У випадку з Коронавірусом та карантинном в Україні це фактична відсутність доступу до правосуддя та до вирішення своєї ситуації, а також зловживань, пов'язаних з умовами карантину з боку правоохоронних органів. Такі порушення породжують вчинення інших злочинів.

І це неможливо вирішити змінами до КК чи КПК. Кримінальне законодавство існує та передбачає завдання захисту прав і свобод громадян, забезпечення свободи та безпеки. Чинний КПК передбачає процедуру розслідування злочинів, процесуальні гарантії для потерпілих та осіб, які вчинили злочин. Проте, якщо злочин не реєструється, всі ці гарантії та норми закону є марними.

Щоб відбулися зміни держава має реально змінити цінності у бік забезпечення безпеки та свободи людини, забезпечення балансу між правами та свободами потерпілого та особи, яка вчинила злочин. Правосуддя

має сприйматись як цілісна система. Якщо частинки цієї системи залишаються поза увагою, то це може її зруйнувати.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Талєб Н. Н. Черный лебедь. Под знаком непредсказуемости. Москва : Азбука, КоЛибри. 2015. 714 с.
2. Туляков В. О. «Чорні лебеді» кримінального права та методологія правового регулювання. *Кримінально-правове регулювання та забезпечення його ефективності* : матеріали міжнародної науково-практичної конференції. Харків : Право. 2018. С. 38–41.

ДО ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТТЯ ЕКОЛОГІЧНОГО РИЗИКУ

Троцька Марина Василівна

к. ю. н., доц., доцент кафедри конституційного, адміністративного, екологічного та трудового права Полтавського юридичного інституту Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

Однією із цілей, які визначені у розд. III. «Стратегічні цілі та завдання» Закону України «Про Основні засади (стратегію) державної екологічної політики України на період до 2030 року» [1] є зниження екологічних ризиків з метою мінімізації їх впливу на екосистеми, соціально-економічний розвиток та здоров'я населення.

У свою чергу, екологічний ризик – це вірогідність навмисних або випадкових, поступових та катастрофічних антропогенних змін існуючих природних об'єктів, факторів та екологічних ресурсів (п. 1.5. Методичних рекомендацій «Обстеження та районування території за ступенем впливу антропогенних чинників на стан об'єктів довкілля з використанням цитогенетичних методів» [2]). Окрім того, екологічний ризик визначається як імовірність негативних наслідків від сукупності шкідливих впливів на навколишнє середовище, які спричиняють незворотну деградацію екосистем (п. А. 2.7 ДСТУ 2156–93. Безпечність промислових підприємств. Терміни та визначення [3]).

На загальнотеоретичному рівні екологічний ризик визначається як встановлену нормами екологічного законодавства обставину, з якою пов'язуються виникнення, зміна, припинення правовідносин по здійсненню діяльності з екологічно небезпечними об'єктами, що визначає формування і реалізацію спеціальної правосуб'єктності фізичних, юридичних осіб та держави щодо запобігання, виявлення та усунення природної і техногенної загрози для довкілля, життя і здоров'я населення та особливий режим відповідальності за невиконання чи неналежне виконання вимог щодо забезпечення екологічної безпеки, у тому числі й за випадкове (імовірне) настання небезпеки [4, с. 57]. Під екологічними ризиками варто розуміти ймовірність та результати прояву надзвичайних ситуацій, спричинених діяльністю людини та вплив техногенних факторів на при-

родне середовище та здоров'я людини, стан якого тісно пов'язаний з характеристиками умов її існування [5, с. 156].

Тобто, на підставі вищенаведеного можна зазначити, що відповідні фактори вказують на існування екологічного ризику. Вони мають різну природу походження та пов'язані із потенційною можливістю певних змін, що можуть відобразитися у негативних наслідках для довкілля, життя та здоров'я населення.

Відповідно, досліджуючи природу екологічного ризику, звернімо увагу на складові, які дозволяють більш краще зрозуміти його сутність.

По-перше, екологічний ризик пов'язаний із певними факторами, які вказують на його існування. До них належать ті, що мають природне чи антропогенне походження і створюють певну загрозу. Як зазначається окремими авторами реалізація екологічних ризиків відбувається в результаті дії небезпечних факторів, що породжують надзвичайні ситуації, які порушують відповідні умови життя [5, с. 157].

По-друге, імовірне існування відповідних наслідків, що матимуть негативний вплив на довкілля, життя та здоров'я населення. При чому їх настання залежить саме від тих факторів, які є їх передумовою. Відповідно, ці дві складові перебувають у тісному взаємозв'язку між собою, а саме, наскільки буде зрозуміла природа джерела потенційної небезпеки, наскільки можна буде оцінити імовірні наслідки. Тому, не останнє значення у дослідженні поняття екологічного ризику належить саме його оцінці. Наприклад, у п. 5 Порядку декларування безпеки об'єктів підвищеної небезпеки [6] зазначається, що поряд із іншим декларація безпеки повинна включати: результати всебічного дослідження ступеня небезпеки та оцінки рівня ризику.

Як вказується окремими авторами, за допомогою оцінки ризику формується відповідне розуміння щодо класифікації факторів небезпеки та можливих наслідків їх дії [7, с. 52]. Під оцінкою екологічного ризику розуміється прогноз настання негативних наслідків з урахуванням природи їх походження, що повинно сприяти розробці відповідних заходів по попередженню їх виникнення.

Тобто, дослідження складових поняття екологічного ризику має важливе значення, з одного боку, у з'ясуванні специфіки факторів, які пов'язані з можливістю настання несприятливих наслідків, а з іншого боку, розуміючи їх природу, можна максимально зменшити їх негативний вплив шляхом впровадження заходів превентивного характеру.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про Основні засади (стратегію) державної екологічної політики України на період до 2030 року: Закон України від 28.02.2019р. №2697-VIII. *Відом. Верхов. Ради*. 2019. №16. Ст.70.
2. Методичні рекомендації «Обстеження та районування території за ступенем впливу антропогенних чинників на стан об'єктів довкілля з використанням цитогенетичних методів» затв. від 13.03.2007р. №116. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/gu/v0116282-07/ed20070313/find/sp:max15?sp=:max15&lang=uk>.
3. ДСТУ 2156–93. Безпечність промислових підприємств. Терміни та визначення. URL: https://dnaop.com/html/41018/doc-ДСТУ_2156–93
4. Андрейцев В. І. Право екологічної безпеки : навч. та наук.-практ. посіб. Київ : Знання-Прес, 2002. 331 с.
5. Дронова О. Л. Небезпеки і ризики в оцінюванні екологічного стану геосистеми URL: <http://dspace.nbuv.gov.ua/bitstream/handle/123456789/7074/40-Dronova.pdf?sequence=1>.
6. Порядку декларування безпеки об'єктів підвищеної небезпеки затв. постановою Кабінету Міністрів України від 11.07.2002 р. №956. *Офіц. вісн. України*. 2002. №29. С. 1357.
7. Монарх В. В. Поняття і підходи до оцінки екологічних ризиків. URL: file:///C:/Documents%20and%20Settings/Admin/Мои%20документы/mnj_2017_7_10.pdf.

ЕФЕКТИВНІСТЬ КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВОЇ САНКЦІЇ ЗА ПОРУШЕННЯ САНІТАРНИХ ПРАВИЛ І НОРМ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ІНФЕКЦІЙНИМ ХВОРОБАМ ТА МАСОВИМ ОТРУЄННЯМ (СТ. 325 КК УКРАЇНИ)

Філей Юрій Володимирович

кандидат юридичних наук, доцент, декан юридичного факультету Національного університету «Запорізька політехніка»

У теорії кримінального права дослідження закономірностей побудови санкцій має не менш важливе значення, ніж побудова диспозицій. Завдання кримінального закону полягає не тільки в тому, щоб визначити, що саме карається, важливо знати, в якій кількості та якості повинно бути призначено покарання за відповідний злочин. Встановлення кола кримінально-караних діянь є важливим, але не єдиним завданням законодавця. Не меншого значення набуває проблема надання криміналізованим діянням певного характеру караності.

Законодавець не тільки проголошує те чи інше суспільно небезпечне діяння кримінально каранним, він визначає за вчинення цього діяння можливі види й розміри кримінального покарання. У цьому втілюється на-самперед принцип відповідності суворості кримінального покарання суспільній небезпеці злочину. Кримінально-правова конкретизація цього принципу здійснюється, зокрема, у встановленні структури, змісту та виду кримінально-правової санкції.

Так, відповідно до п. 3 Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» від 17.03.2020 р. (із змінами, внесеними згідно із Законом № 540-IX від 30.03.2020), санкція ч. 1 ст. 325 КК України «Порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним хворобам та масовим отруєнням» була змінена. Зміни до диспозицій цієї статті, а також санкції ч. 2 не вносились.

На сьогодні порушення правил та норм, встановлених з метою запобігання епідемічним та іншим інфекційним хворобам, а також масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням) і боротьби з ними, якщо такі дії спричинили або завідомо могли спричинити поширення цих захворювань, – карається штрафом від тисячі до трьох тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або арештом на строк до шести місяців, або

обмеженням волі на строк до трьох років, або позбавленням волі на той самий строк.

Отже, збільшено штраф: було до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, стало – від тисячі до трьох тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, а також доповнено покаранням у виді позбавлення волі на строк до трьох років. Це, відповідно, потягло за собою зміну ступеня тяжкості злочину із злочину невеликої тяжкості на злочин середньої тяжкості.

Профілактика злочинності включає заходи щодо оздоровленню і економічній, і соціальній, і політичній, і духовній сфер життя суспільства. Притому на першому плані завжди перебувають саме ці заходи, котрі хоча безпосередньо і не впливають на злочинність, але є основою, яка сприяє її поступовому скороченню. Кримінально-правові заходи є лише одними з численних ланок у процесі протидії злочинності, тобто кримінальний закон виконує службову роль у протидії злочинності [1, с. 124].

Ефект загальної превенції виникає в результаті взаємодії між санкціями та їх застосуванням у конкретних випадках. Погроза санкції повинна бути відправним пунктом з погляду загального запобігання, а головне завдання покарання полягає в тому, щоб зробити погрозу санкції реальною. Тобто механізм запобіжного впливу санкції на суспільну свідомість здійснюється у формі погрози призначення покарання за злочинне діяння ще до його вчинення у формі призначеного за вироком суду індивідуального покарання, а також у формі виконання цього покарання.

Загальнозапобіжне значення покарання значно знижується за рахунок слабкої реалізації принципу невідворотності. Ступінь ризику бути викритим і засудженим має першорядне значення для запобіжного впливу кримінального закону.

Проте є й протилежні випадки, наприклад, широкого суспільного резонансу набула ситуація щодо порушення кримінального провадження відносно Запорізького міського голови Володимира Буряка за ч. 1 ст. 325 КК України. Причиною було нібито порушення постанови КМУ «Про внесення змін до постанови КМУ від 11 березня 2020 р. №211» від 2 квітня 2020 р. №255 та «запуск в місті громадського транспорту», про що в своєму телезверненні заявив Президент України. На думку більшості провідних адвокатів Запоріжжя, які як ніколи сконсолідувалися для системного захисту міської влади, ця кримінальна справа не витримує жодної юридичної критики та є юридично нікчемною. Так, у адвокатів виникла низка питань: яким чином була порушена згадана постанова; яка саме шкода була заподіяна; кому саме була заподіяна ця шкода тощо. Більш

того, такі дії правоохоронних органів називають «очевидним свавіллям та правовим нігілізмом». Я приєднуюсь до думки, що ця справа не має жодної юридичної перспективи.

Іноді держава намагається стримати зростання злочинності суворими санкціями. На перший погляд це здається більш швидким і дешевим способом. Однак часто жорстокість покарання не приводить до позитивного ефекту. Тобто покарання, необхідне для загального запобігання, нерідко зайве для спеціальної превенції. Звичайно ж, якщо санкція кримінально-правової норми і вирок суду перебувають у розумній відповідності з тяжкістю злочину, то не виправдано говорити про протиріччя між загальним і спеціальним запобіганням. Тимчасово досягти мети спеціальної превенції можна за допомогою призначення покарання у виді позбавлення волі. Держава на час виконання покарання намагається захистити суспільство від злочинних посягань. На перший погляд це є ефективним заходом у боротьбі зі злочинністю. Однак ця ефективність має тимчасовий характер, а кінцева мета не завжди досягається, оскільки сутність спеціальної превенції в досягненні постійно триваючого результату. Добре, коли за час виконання покарання засуджена особа виправляється, погано, коли ця мета не досягається, і особа продовжує вчиняти злочини. Але набагато гіршим є, коли відбування покарання робить людину більш небезпечною для суспільства, ніж до засудження, тобто досягається антимета.

Отже, на мій погляд, зміни до санкції ч. 1 ст. 325 КК України є безпідставними, недоцільними та жодним чином не зможуть ефективно запобігати виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19). Більш того, відповідно до Прикінцевих положень згаданого закону, ці зміни діють протягом трьох місяців з дня опублікування цього Закону. На мою думку, зміна санкції на три місяці є юридичним безглуздом, оскільки досудове та судове слідство зазвичай триває значно більше. Зрозуміло, що, навіть якщо хтось протягом цих місяців і вчинить відповідний злочин, то на момент винесення вироку застосувати тимчасово змінені покарання буде юридично неможливо, оскільки вже буде діяти стара санкція, яка є більш сприятливою для засудженої особи і застосовуватися буде саме вона, а не та, яка діяла на час вчинення злочину.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Філей Ю. В. Роль покарання у запобіганні злочинам проти моральності. *Журнал східноєвропейського права*. 2015. № 20. С. 122–126.

«ПРОТИІНФЕКЦІЙНІ» СТАТТІ КРИМІНАЛЬНОГО КОДЕКСУ УКРАЇНИ ТА КОДЕКСУ УКРАЇНИ ПРО АДМІНІСТРАТИВНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ ПОТРЕБУЮТЬ ОНОВЛЕННЯ

Хавронюк Микола Іванович

доктор юридичних наук, професор,
професор кафедри кримінального та
кримінального процесуального права
Національного університету «Києво-
Могилянська академія»

Законом від 17 березня Верховна Рада доповнила Кодекс України про адміністративні правопорушення (КУпАП) новою статтею 44³ «Порушення правил щодо карантину людей», а також посилила санкцію частини 1 статті 325 Кримінального кодексу України (КК) «Порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним хворобам та масовим отруєнням» (в цей же день Закон опубліковано в газеті «Голос України» та він набрав чинності).

Статтею 44³ КУпАП встановлено відповідальність за «порушення правил щодо карантину людей, санітарно-гігієнічних, санітарно-протиепідемічних правил і норм, передбачених Законом України «Про захист населення від інфекційних хвороб», іншими актами законодавства, а також рішень органів місцевого самоврядування з питань боротьби з інфекційними хворобами».

Водночас постановою Кабінету Міністрів від 11 березня 2020 р. №211, на усій території України в період з 12 березня до 3 квітня 2020 р. було заборонено: відвідування закладів освіти її здобувачами; проведення масових заходів, у яких бере участь понад 200 осіб.

Урядовою постановою від 16 березня 2020 р. №215 перелік було розширено і заборонені також (за окремими винятками): проведення масових заходів, у яких бере участь понад 10 осіб; роботу суб'єктів господарювання, яка передбачає приймання відвідувачів; перевезення пасажирів автомобільним, залізничним транспортом, метрополітенами і т. ін.

2 квітня 2020 р. Кабінет Міністрів на заміну постанові №215 прийняв постанову №255 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2».

Постанова №255, як і дві попередні, мала б впливати із положень усіх існуючих «антиінфекційних» законів України – законів «Про захист

населення від інфекційних хвороб», «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», й Основ законодавства України про охорону здоров'я.

Натомість, вона впливає лише зі статті 29 «Карантин» першого із цих законів, якою передбачено, що у рішенні про встановлення карантину визначаються, зокрема, тимчасові обмеження прав фізичних і юридичних осіб та додаткові обов'язки, що покладаються на них. Постанова №255 заборонила громадянам до 24 квітня 2020 р., зокрема і за деякими винятками: «перебування в громадських місцях без вдягнутих засобів індивідуального захисту, у тому числі виготовлених самостійно»; «переміщення групою осіб у кількості більше ніж дві особи»; «перебування в громадських місцях осіб, які не досягли 14 років, без супроводу батьків, усиновлювачів тощо»; «відвідування парків, скверів, зон відпочинку, лісопаркових та прибережних зон, крім вигулу домашніх тварин однією особою»; «проведення всіх масових заходів»; «перебувати на вулицях без документів, що посвідчують особу, підтверджують громадянство чи її спеціальний статус». Ймовірно, це і є ті «правила», порушення яких може тягнути за собою штраф до 34 тис. грн для громадян і до 170 тис. грн для посадових осіб, сумнівний під кутом зору його відповідності принципу пропорційності.

Незрозумілий зміст більшості цих заборон було відразу ж піднято на сміх [1]. Зокрема, правильно вказано, що в законодавстві відсутнє чітке визначення поняття «засоби індивідуального захисту», на місцевості не визначені границі скверів, зон відпочинку тощо, а домашніми тваринами можуть бути не лише собаки і коти, а й черепахи і навіть комахи.

Критика незграбних спроб уряду зупинити поширення пандемії шляхом зобов'язання громадян замотувати обличчя марлею та заборони вигулу власних дітей в парку, навіть з дотриманням соціальної дистанції, перебування на «вулицях» (але не на площах) без паспорту тощо – є цілком доречною.

Проте, треба серйозно ставитися до можливості засобами адміністративного і кримінального права попереджати поширення інфекцій. Слід враховувати, що серед причин смерті в Україні смерть від грипу, туберкульозу, ВІЛ, інших інфекційних та супутніх захворювань становить близько 3% – щороку від цих захворювань помирає близько 18–19 тисяч осіб.

При цьому треба розуміти, що сотні підзаконних нормативно-правових актів, які стосуються карантину, санітарії та гігієни, запобігання та протидії епідеміям містять приписи тільки для посадових осіб, а тому лише на них і поширюються. Жодна не посадова особа не зобов'язана і фактично не здатна їх знати, а тому не може нести і відповідальність за їх невиконання. Такий підхід впливає з положення ст. 68 Конституції України:

«Незнання законів не звільняє від юридичної відповідальності» (про незнання підзаконних актів у ній не йдеться).

Так, водій зобов'язаний знати правила дорожнього руху, а мисливець – правила полювання, але лише тому, що цей обов'язок прямо покладено на них, відповідно, законами «Про дорожній рух» і «Про мисливське господарство та полювання». Але обов'язок знати усі протиепідемічні, карантинні тощо правила, а також рішення органів місцевого самоврядування з питань боротьби з інфекційними захворюваннями, на пересічних громадян жоден закон не покладає.

Виходячи із зазначеного, «антиінфекційні» положення КК і КУпАП слід привести у відповідність до законів, що регламентують здійснення відповідних заходів, викласти їх системно та встановити відповідальність за діяння залежно від «інфекційної небезпеки», наслідків, що настали, і суб'єкта їх вчинення.

Якщо звернутися до Основ законодавства України про охорону здоров'я, законів «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», «Про протидію захворюванню на туберкульоз», а також «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» і «Про протидію захворюванню на туберкульоз», то з їх положень ясно випливають обґрунтовані підстави юридичної відповідальності для відповідних категорій осіб. З урахуванням деяких вже існуючих положень КК і КУпАП можна виділити такі підстави відповідальності (див. Табл. 1). Наведена нижче таблиця створена за зразком Таблиці Менделєєва: у лівій колонці наведені склади правопорушень, які випливають з положень згаданих вище законів, а в правій – статті КК і КУпАП, в яких ці склади правопорушень наразі передбачені або мають бути передбачені.

Таблиця 1

Підстави кримінальної та адміністративної відповідальності за порушення «антиінфекційного» законодавства залежно від суб'єкта

Склад правопорушення	КК / КУпАП
<i>Суб'єкт – загальний (у т. ч. особа, яка хворіє)</i>	
Невиконання особою, яка хворіє на інфекційну хворобу чи є бактеріоносієм, обов'язків: вживати рекомендованих медичними працівниками заходів для запобігання	Передбачити в КУпАП

Склад правопорушення	КК / КУпАП
поширенню інфекційних хвороб; виконувати вимоги та рекомендації медичних працівників щодо порядку та умов лікування, додержуватися режиму роботи закладу охорони здоров'я чи наукової установи, де вона лікується; проходити у встановлені строки необхідні медичні огляди та обстеження	
Ухилення від обстеження особи, щодо якої є достатні дані про те, що вона хвора на венеричну хворобу, або від лікування особи, яка була у контакті з хворим на венеричну хворобу і потребує профілактичного лікування	Ст. 45 КУпАП
Ухилення особи, яка хворіє на інфекційну хворобу, що передається статевим шляхом, від обов'язку лікуватися	Передбачити в КУпАП
Зараження іншої особи венеричною хворобою особою, яка знала про наявність у неї цієї хвороби	Ст. 133 КК
Ухилення особи, яка є носієм збудника особливо небезпечної інфекційної хвороби, чи особи, яка мала контакт з особою, хворою на особливо небезпечну інфекційну хворобу, від обов'язкового медичного нагляду і карантину	Ч. 1 ст. 44 ³ КУпАП
Ухилення особи, хворої на особливо небезпечну чи небезпечну інфекційну хворобу, або особи з симптомами такої хвороби, від обов'язкової госпіталізації у спеціалізовану лікарню або від карантину	Ч. 1 ст. 44 ³ КУпАП
Незаконний виїзд за межі території карантину під час дії карантину	Ч. 1 ст. 44 ³ КУпАП
Ухилення особи, яка живе з ВІЛ, від обов'язків: вживати заходів для запобігання поширенню ВІЛ-інфекції; повідомляти осіб, які були їхніми партнерами до виявлення факту інфікування, про можливість їх зараження; відмовитися від донорства крові, її компонентів, інших біологічних рідин, клітин, органів і тканин для їх використання у медичній практиці	Передбачити в КУпАП та, у разі настання тяжких наслідків, КК
Свідоме поставлення особою, яка знала про те, що вона є носієм вірусу імунодефіциту людини чи іншої особливо небезпечної інфекційної хвороби, іншої особи в небезпеку зараження таким вірусом.	Ч. 1 ст. 130 КК ¹

Склад правопорушення	КК / КУпАП
Свідоме поставлення особою, яка знала про те, що вона є носієм особливо небезпечної інфекційної хвороби, іншої особи в небезпеку зараження, якщо воно спричинило зараження вірусом такої хвороби	Ч. 2 ст. 130 КК
Умисне зараження іншої особи вірусом особливо небезпечної інфекційної хвороби	Ч. 4 ст. 130 КК
Порушення особою, хворою на заразну форму туберкульозу, до завершення нею лікування та досягнення критеріїв одужання заборони щодо відвідування навчальних закладів і дитячих закладів оздоровлення та відпочинку	Передбачити в КУпАП та, у разі настання тяжких наслідків, КК
Порушення особою, хворою на туберкульоз чи інфікованою мікобактеріями туберкульозу, обов'язків: дотримуватися призначеного їй режиму лікування або правил внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я під час лікування; проходити у встановлені строки обов'язкові медичні огляди та обстеження на туберкульоз; дотримуватися вимог протиепідемічного режиму; а особою, хворою на туберкульоз, яка звільнена з місця позбавлення волі, – протягом трьох діб з'явитися до протитуберкульозного закладу для продовження лікування та медичного спостереження	Передбачити в КУпАП
Ввезення на територію України товарів, ввезення яких заборонено законодавством у зв'язку з небезпекою для життя і здоров'я людей або може спричинити масові інфекційні захворювання чи отруєння людей	Передбачити в КУпАП та, у разі настання тяжких наслідків, КК
<i>Суб'єкт – посадова (службова) особа підприємства, установи чи організації</i>	
Порушення правил та норм, встановлених з метою запобігання епідемічним, іншим інфекційним або масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням) людей і боротьби з ними, або захворюванням рослин і тварин, якщо це спричинило виникнення чи поширення епідемії, масового отруєння людей, епізоотії чи епіфітотії	Уточнити ст. 325 КК

Склад правопорушення	КК / КУпАП
Невиконання обов'язку в межах своїх повноважень сприяти медичним працівникам у здійсненні заходів щодо захисту населення від інфекційних хвороб	Уточнити в ст. 44 ³ або передбачити в іншій статті КУпАП
Невиконання посадовою особою закладу охорони здоров'я у разі виявлення хворого на інфекційну хворобу обов'язків: вжити заходів для його тимчасової ізоляції; надати невідкладну медичну допомогу; організувати проведення поточних дезінфекційних заходів; терміново повідомити відповідний орган державної санітарно-епідеміологічної служби; організувати госпіталізацію хворого до відповідного закладу охорони здоров'я	Передбачити в КУпАП та, у разі настання тяжких наслідків, КК
Невиконання обов'язку усувати від роботи, навчання, відвідування дошкільних закладів осіб, які: є носіями збудників інфекційних захворювань; хворі на небезпечні для оточуючих інфекційні хвороби; були в контакті з такими хворими; ухиляються від обов'язкового медичного огляду або щеплення проти інфекцій	Передбачити в КУпАП та, у разі настання тяжких наслідків, КК
Невиконання передбачених законом обов'язків: розробляти і здійснювати санітарні та протиепідемічні заходи; забезпечувати лабораторний контроль за виконанням вимог щодо безпеки використання шкідливих для здоров'я речовин та матеріалів, утворюваних внаслідок їх діяльності викидів, скидів, відходів та факторів, готової продукції; надавати безоплатно зразки використовуваних сировини і матеріалів, продукції, що випускається чи реалізується, для проведення державної санітарно-епідеміологічної експертизи; виконувати розпорядження, приписи, висновки і вказівки посадових осіб державної санітарно-епідеміологічної служби; негайно інформувати органи державної санітарно-епідеміологічної служби про надзвичайні події і ситуації, що становлять загрозу здоров'ю населення, санітарному та епідемічному благополуччю	Уточнити в статтях 44 ³ , 166 ²¹ , 188 ¹¹ або передбачити в іншій статті КУпАП, а у разі настання тяжких наслідків – у КК

Склад правопорушення	КК / КУпАП
Невиконання обов'язку дотримувати вимог санітарного законодавства при розробленні і використанні нових технологій, проектуванні, розміщенні, будівництві, реконструкції та технічному переобладнанні підприємств, виробничих об'єктів і споруд будь-якого призначення, плануванні та забудові населених пунктів, курортів, проектуванні і будівництві каналізаційних, очисних, гідротехнічних споруд	Передбачити в КУпАП та, у разі настання тяжких наслідків, уточнити у ст. 236 КК
Невиконання обов'язку забезпечувати своєчасне проведення масових профілактичних щеплень, дезінфекційних, дезінсекційних, дератизаційних, інших необхідних санітарних і протиепідемічних заходів	Передбачити в КУпАП та, у разі настання тяжких наслідків, КК
Невиконання посадовою особою підприємства, установи чи організації, яка надає медичну допомогу та соціальні послуги людям, які живуть з ВІЛ, або контактує з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами, обов'язків: забезпечити працівників засобами індивідуального захисту; організувати проведення інструктажу таких працівників щодо використання засобів індивідуального захисту	Передбачити в КУпАП та, у разі настання тяжких наслідків, КК
Порушення заборони щодо застосування дезінфекційних засобів, не зареєстрованих у встановленому порядку в Україні, або тих, у процесі виготовлення, транспортування чи зберігання яких було порушено вимоги технологічних регламентів та інших нормативно-правових актів	Передбачити в КУпАП
Невиконання застосованих державним санітарним лікарем обмеження, тимчасової заборони чи припинення діяльності підприємства, установи, організації, об'єкта, технологічної лінії, машини чи механізму, виконання окремої технологічної операції, користування плаваючим засобом, рухомих складом чи літаком у разі невідповідності їх вимогам санітарних норм, або обмеження, тимчасової заборони чи припинення будівництва, реконструкції чи розширення об'єкта у разі відступу від затвердженого проекту	Уточнити статті 166 ²² , 188 ¹¹ , 188 ²² КУпАП

Склад правопорушення	КК / КУпАП
Ухилення від пред'явлення посадовим особам державної санітарно-епідеміологічної служби продукції, яка підлягає контролю	Уточнити статті 188 ¹¹ , 188 ²² КУпАП
Передача розробником замовникові або у виробництво чи застосування конструкторської, технологічної чи проєктної документації, що не відповідає вимогам санітарних норм	Передбачити в КУпАП
Реалізація продукції, забороненої до випуску і реалізації посадовими особами органів державної санітарно-епідеміологічної служби	Уточнити статті 167, 170 КУпАП, ст. 227 КК
Випуск, реалізація продукції, яка внаслідок порушення вимог стандартів, санітарних норм є небезпечною для життя і здоров'я людей	Уточнити статті 167, 170 КУпАП, ст. 227 КК
Порушення правил щодо карантину людей, санітарно-гігієнічних або санітарно-протиепідемічних правил, передбачених Основами законодавства України про охорону здоров'я, законами України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», «Про захист населення від інфекційних хвороб» та виданими в їх розвиток іншими актами законодавства або рішеннями органів місцевого самоврядування з питань боротьби з інфекційними хворобами	Уточнити в ст. 44 ³ або передбачити в іншій статті КУпАП
Приховування або умисне перекручення службовою особою відомостей про екологічний стан або стан захворюваності населення на інфекційні хвороби	Уточнити ст. 238 КК
Суб'єкт – спеціальний за професійною ознакою	
Недбале ставлення медичного, фармацевтичного або іншого працівника до своїх професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої особливо небезпечної інфекційної хвороби	Уточнити ст. 131 КК

Склад правопорушення	КК / КУпАП
Невиконання медичним працівником у разі виявлення хворого на інфекційну хворобу обов'язку вжити заходів для його тимчасової ізоляції, надати невідкладну медичну допомогу, за необхідності організувати проведення поточних дезінфекційних заходів, терміново повідомити відповідний орган державної санітарно-епідеміологічної служби та організувати госпіталізацію хворого до відповідного закладу охорони здоров'я	Уточнити ст. 44 ² КУпАП і статті 131, 139 та 140 КК
Надання медичних послуг чи послуг народної медицини особою, яка не має права займатися цими видами діяльності	Уточнити ст. 138 КК
Невиконання працівником дитячого закладу обов'язку вести постійне спостереження за станом здоров'я дітей, а в разі виявлення хворого на інфекційну хворобу – вжити заходів для його ізоляції від здорових дітей та негайно повідомити про цей випадок заклад охорони здоров'я	Передбачити в КУпАП та, у разі настання тяжких наслідків, КК
Невиконання працівником обов'язку щодо проходження профілактичних медичних оглядів з метою виявлення хворих на інфекційні хвороби та бактеріоносіїв	Передбачити в КУпАП
Невиконання медичним працівником обов'язку надати хворому на інфекційну хворобу чи бактеріоносію та (або) його законним представникам інформацію про небезпеку зараження оточуючих і про вимоги санітарно-протиепідемічних правил і норм, яких слід дотримуватися з метою недопущення поширення захворювання, або не попередження у письмовому виді про відповідальність за недотримання санітарно-протиепідемічних правил і норм та зараження інших осіб	Передбачити в КУпАП
Невиконання медичним працівником обов'язку проведення обов'язкового тестування з метою виявлення ВІЛ в отримуваних від донорів крові (її компонентах), органах, тканинах та інших біологічних матеріалах людини для забезпечення запобігання передачі ВІЛ-інфекції під час використання зазначених матеріалів у медичній практиці та в наукових дослідженнях	Уточнити ст. 45 ¹ КУпАП та, у разі настання тяжких наслідків, передбачити у КК

Очевидно, що усі відповідні склади правопорушень мають бути відображені в КК і КУпАП задовго до введення карантину чи інших обмежувальних заходів і не бути несподіванкою, як це сталося 17 березня 2020 року, коли щойно прийнятий закон в цей же день був опублікований і став чинним.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про координацію діяльності правоохоронних органів по боротьбі із злочинністю та корупцією : Положення затв. спільним наказом Генерального прокурора України та керівників правоохоронних органів від 26.04.2012 №43/375/166/353/284/241/290/256 // Офіц. сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0043900-12> (дата звернення 15.04.2020).

2. Дибров С. Карантинные лайфхаки: как избежать штрафа и получить маски бесплатно // Думская. 4 апреля 2020 г. URL: https://dumskaya.net/post/karantinnye-layfhaki-kak-izbezhat-shtraf/author/?fbclid=IwAR1F5QNQa_8ySU3T4IrU1filTxHJ3gCRsdWvXWzBe5I0DLQf3NlcaFPUfnU (дата звернення 15.04.2020).

ПРАВО НА ДОПОМОГУ ПО ЧАСТКОВОМУ БЕЗРОБІТТЮ НА ЧАС КАРАНТИНУ

Хорішко Анна Олександрівна

студентка 2 курсу Полтавського юри-
дичного інституту

НЮУ імені Ярослава Мудрого

Одним із основних конституційних прав громадян України у сфері права соціального захисту є право на захист від безробіття. Реалізація цього права, яке забезпечується системою загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття на сьогодні є особливо актуальною. Зокрема законом введено поняття часткового безробіття на період дії обмежувальних заходів, встановлених Кабінетом Міністрів України для запобігання виникнення та поширення коронавірусної хвороби, а також передбачено право на допомогу по частковому безробіттю.

Так як, безробіття призводить до посилення соціальної напруги, держава має вживати всіх заходів, аби попередити поширення такого явища, і особливо важливою є своєчасна реакція законодавця на певні тенденції в економічному та суспільному житті країни, які можуть спричинити сплеск безробіття. Безумовно, на сьогодні таким чинником є скорочення та припинення діяльності роботодавців та працівників сфери малого та середнього підприємництва в умовах протидії коронавірусній хворобі. Так, Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)», який парламент ухвалив 30 березня 2020 року було закріплено додаткові соціальні та економічні гарантії для підтримки громадян і бізнесу в цих умовах, зокрема надано право на допомогу по частковому безробіттю зазначеним категоріям суб'єктів [1].

В основу механізму матеріальної підтримки працівників, зайнятих в умовах часткового безробіття, покладено норми Конвенції МОП «Про сприяння зайнятості та захисту від безробіття» 1988 року, а також практику надання відповідної допомоги в інших країнах.

Призначення і виплата допомоги по частковому безробіттю здійснюється згідно ст. 47 Закону України «Про зайнятість населення» та деталізується в Порядку надання допомоги по частковому безробіттю. Згідно Закону до цього нормативного акту було внесено відповідну статтю 47¹, яка передбачає особливості надання допомоги по частковому без-

робіттю на період здійснення заходів щодо запобігання виникненню та поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19), передбачених карантинном, встановленим Кабінетом Міністрів України. Так, допомога по частковому безробіттю надається центрами зайнятості за зверненням роботодавця для її виплати працівникам у разі втрати ними частини заробітної плати внаслідок вимушеного скорочення тривалості робочого часу в зв'язку із зупиненням (скороченням) діяльності через проведення заходів щодо запобігання виникненню та поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19), передбачених карантинном, встановленим Кабінетом Міністрів України [2].

Варто зазначити, що законодавець встановлює певні обмеження щодо кола осіб, які мають право на призначення допомоги по тимчасовому безробіттю, а саме визначено, що таке право мають застраховані особи, які протягом 12 місяців, що передували місяцю, в якому почалося скорочення передбаченої законодавством тривалості робочого часу, працювали не менше шести календарних місяців, сплачували страхові внески та у яких скорочення тривалості робочого часу становить 50 і більше відсотків на місяць. Крім того, дія цієї статті поширюється лише на найманих працівників, якщо підприємець не має найманих працівників, він не може претендувати на часткову допомогу по безробіттю.

Безумовним кроком вперед є те, що держава у такий складний для економіки період, в першу чергу, націлює політику підтримки саме малого та середнього бізнесу, який під час карантину втратив дохід, що стало причиною неможливості виплачувати заробітні плати своїм працівникам. До того ж, так відбувається соціальне забезпечення значної частини населення, так як велика частка працівників залучені якраз таки у малий та середній бізнес. Причому, якщо для крупного бізнесу усе залишилось як було (їхні працівники можуть розраховувати на виплати лише у розмірі прожиткового мінімум для працездатних), то для малого та середнього бізнесу такі виплати збільшили до рівня мінімальної зарплати.

Право на допомогу по частковому безробіттю має певні обмеження, так як воно не надається у разі наявності у роботодавця заборгованості з виплати заробітної плати та сплати єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, яка виникла протягом п'яти років, що передують року зупинення діяльності. Отримати таку допомогу зможуть застраховані особи, з якими роботодавець оформив трудові відносини. Для цього підприємцям необхідно звернутися протягом 30 календарних днів з дня зупинення (скорочення) виробництва до територіального центру зайнятості за місцем реєстрації особи як платника єдиного внеску

на загальнообов'язкове державне соціальне страхування та подати документи, передбачені у ч. 2 ст. 47¹ Закону України «Про зайнятість населення» [2].

Оскільки фактично без доходу залишилась велика кількість людей, потрібні були швидкі зміни в процесі реєстрації безробітних, щоб вони мали змогу отримувати виплати. Саме тому, законодавець передбачив призначення допомоги по безробіттю з першого дня надання статусу безробітного. Після подання заяви не застосовується семиденний період для активного пошуку роботи. Людина не зобов'язана протягом 7 днів відвідувати співбесіди з роботодавцями, а відразу отримує статус безробітного. У подальшому така допомога буде виплачуватися у межах строку зупинення (скорочення) виробництва, але не більше строку проведення заходів щодо запобігання виникненню та поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19).

Варто звернути увагу ще на один важливий пункт: «Розмір допомоги визначається виходячи з фінансових можливостей Фонду і не може перевищувати розміру мінімальної заробітної плати, встановленої законом». А це може означати, що розмір допомоги може бути й зменшений, якщо надійде багато звернень роботодавців [2].

Оскільки виплати з безробіття можуть отримувати ті, хто платив відрахування у Фонд соціального страхування, то відповідно, якщо людина приховувала свої доходи і не платила страхових внесків, у разі безробіття не може розраховувати на підтримку держави. На даний момент особливу потребу у допомозі по безробіттю мають громадяни, які працювали за кордоном, а на час карантину повернулися в Україну. Категорія осіб, які мають право на нововведену допомогу по частковому безробіттю на час карантину не включає цих осіб. Вони можуть звернутися до служби зайнятості і оформити безробіття з мінімальним розміром допомоги по безробіттю, а це, від 1 березня цього року, – 650 гривень.

Важливо також зазначити, що категорія підприємств, які можуть звернутися до територіального центру зайнятості про призначення виплат допомог по тимчасовому безробіттю своїм працівникам обмежується винятково виробниками. Сфера послуг, чомусь залишилася поза увагою законодавців. Можливо, з огляду на дефіцит коштів було вирішено віддати перевагу саме виробникам, а можливо, розрахунок на те, що сфера послуг, здебільшого існує у формі ФОПів, для якого застосовуються інші механізми підтримки [3].

Хоча законодавець і передбачив нову норму, що закріплює право осіб на допомогу по частковому безробіттю, представники служби зайнятості

вказують, що на практиці питання виплати допомоги фактично заморожене через відсутність «порядку», який нібито має ухвалити Державна служба зайнятості (хоча Закон наявності такого порядку не передбачає).

Можемо прийти до висновку, що в Україні, прямих виплат і компенсацій для бізнесу наразі не передбачено. На час епідемії коронавірусу влада України ухвалила низку законів, що передбачають лише податкові, митні та кредитні пільги, мораторії на перевірки, заморожування пені та штрафів. Однак, одним із засобів підтримки бізнесу та соціального забезпечення працюючого населення у такий непростий період став новий запроваджений механізм часткового безробіття, що безумовно є позитивним явищем.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України. *Відом. Верхов. Ради України (ВВР)*. 2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/540-20>

2. Про зайнятість населення: Закон України від 5 липня 2012 року № 5067-VI. *Голос України*. 2012 № 153–154 від 18.08.2012.

3. Інструкція для безробітних під час карантину: виплати, субсидії, онлайн-облік, часткове безробіття. *Слово і діло*. 2020. URL: <https://www.slovoidilo.ua/2020/04/14/stattja/suspilstvo/instrukciya-bezrobitnyx-karantynu-vyplaty-subsydiy-onlajn-oblik-chastkove-bezrobittya>.

КРИМІНОГЕННІ РИЗИКИ В УМОВАХ ЕПІДЕМІЧНОЇ НЕБЕЗПЕКИ

Христич Інна Олександрівна

доцент, кандидат економічних наук,
старший науковий співробітник відділу
кримінологічних досліджень НДІ ви-
вчення проблем злочинності імені ака-
деміка В. В. Сташиса НАПрН України

Криміногенність – здатність фізичної особи або факторів зовнішнього середовища призводити до злочинів та підвищувати ступінь кримінальності. Економічна криза підвищує криміногенність обстановки, тобто криза призводить до зростання злочинності. Криміногенний – той, що породжує кримінальні діяння [1, с. 245].

Криміногенність будь-якого об'єкта – величина змінна, тому вона може бути відображена як кількісно-якісна: ступінь криміногенності (тобто вище-нижче); криміногенний набір (більш-менш); криміногенний інтервал (ближче-далі). Ступінь криміногенності – показник, який визначає міру цієї властивості і більшу чи меншу силу її впливу на злочинну мотивацію [2, с. 148–149]. Для того, щоб оцінити криміногенність окремих територій і країни в цілому найчастіше використовується показник – кількість кримінальних правопорушень (злочинів), яка припадає на 10 або 100 тисяч населення. Цей показник має різну назву – в науковій літературі – це коефіцієнт злочинності [2, с. 56–57]. При обчисленні його в Генеральній прокуратурі України він має назву – рівень злочинності на 10 тисяч населення [3, с. 1, 2].

Криміногенний ризик – це характеристика об'єкту (явища, процесу, діяльності), що виражає невизначений характер параметрів його існування у майбутньому (результат діяльності, наслідки перманентного процесу, явища тощо), які пов'язуються з науково обґрунтованим припущенням щодо імовірного настання небажаних наслідків у кримінологічній обстановці (ситуації): інтенсифікація існуючих, поява нових факторів злочинності, ослаблення функцій системи протидії злочинності. Криміногенний ризик, таким чином, є потенційною, не реалізованою, але можливою формою детермінант злочинності. Потреба у оперуванні зазначеним терміном виникає здебільшого у сфері кримінологічного прогнозування взагалі, та прогнозування кримінологічної ефективності нормативно-правового акту, зокрема. У зв'язку з цим в науці виокремлюються поняття

нормативно-правового криміногенного ризику, під яким розуміють кримінологічно обґрунтовану імовірність негативних змін у кримінологічній обстановці у зв'язку з можливою реалізацією норми права, яка об'єктивована у проєкті нормативно-правового акта. При цьому нормативно-правові криміногенні ризики виступають формою існування нормативно-правових детермінант злочинності у їх потенційному стані і є, таким чином, їх характеристикою [4].

Криміногенний ризик, причини злочинності та сама злочинність являють собою різнопорядкові явища об'єктивної дійсності, які взаємодіють між собою. У будь-якому випадку, взаємодія являє собою «процеси впливу різних об'єктів один на одного, взаємоперехід, а також породження одним об'єктом іншого. Взаємодія являє собою вид безпосереднього або опосередкованого зовнішнього або внутрішнього відношення, зв'язку» [5, с. 173].

Зрозуміло, що криміногенні ризики можна класифікувати по-різному. В цьому році в умовах епідемічної небезпеки велике значення набувають економічні криміногенні ризики. В цілому можна констатувати той факт, що завжди криміногенні фактори мають ймовірний вплив на вчинення кримінальних правопорушень, але на сучасному етапі розвитку усіх країн світу можна передбачити істотний вплив наслідків епідемії на усі сфери життя суспільства.

В Україні соціологи вже тривалий час підкреслюють, що одним із чинників, які характеризують не зовсім досконалий розвиток нашого суспільства – це відсутність середнього класу. Тому в нашому суспільстві в останні роки корисливість стала провідною мотивацією поведінки, але мода на «престижні» товари та послуги не завжди задовольняється у межах правового поля. У сукупності із станом аномії, психологічним сприйняттям допустимості протиправних дій, варіант досягнення нав'язаних сучасним суспільством цінностей за рахунок злочинних дій стає нормою поведінки. Слабкість та корумпованість системи кримінальної юстиції робить кримінальні вчинки раціональними – при найменшому ризику бути притягненим до адміністративної чи кримінальної відповідальності злочинець отримує швидкий та максимальний ефект у вигляді прибутку.

На жаль, зараз під час проведення карантину ми можемо частково оцінити рівень тіньової економіки, який був в Україні, тому що більшість з цього населення під час карантину втратила роботу і джерела існування.

При плануванні заходів підтримки свого населення в кожній країні чітко прослідковується поглиблення економічної нерівності між країнами. Це також можна побачити і потому, які заходи планують ті чи інші країни

світу при виході із карантину після пандемії. На жаль, ми можемо в нашій країні передбачити лише подальше зростання нерівності між окремими соціальними групами населення.

Зрозуміло, що зараз Україна в цілому знаходиться в очікуванні реформ сфери зайнятості. В I кварталі 2020 р. планувалося прийняття нового закону про регулювання сфери зайнятості населення. Першим кроком до цього є визначення Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільсько-го господарства відповідальним за формування й реалізацію державної політики у сфері зайнятості населення [6]. Відтепер економічна, а не соціальна політика буде визначати вектор розвитку ринку праці в Україні. Ці зміни породжують нові вимоги перед державною службою зайнятості.

Під впливом зростання криміногенних ризиків можна лише передбачати зростання тіньової економіки, а також злочинності в Україні у майбутньому.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Шахун В. І. Криміногенність // Велика юридична енциклопедія: у 20 т. Т. 18. Харків: Право. 2019. 544 с.

2. Кримінологія: підручник / В. В. Голіна, Б. М. Головкін, М. Ю. Валуйська та ін.; за ред. В. В. Голіни, Б. М. Головкіна. Харків: Право, 2014. 512 с.

3. Довідка про кримінальні правопорушення, зареєстровані на території України та результати їх розслідування за січень–березень 2020 року (в порівнянні з аналогічним періодом минулого року). Київ: Генеральна прокуратура, 2020. 70 с.

Орлов Ю. В. Ризик криміногенний. URL: <http://univd.edu.ua/science-issue/issue/2073> (дата звернення: 16.04.2020).

4. Фріс П. Л. Криміногенні ризики і політика у сфері боротьби зі злочинністю. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Юриспруденція*. 2013. Вип. №5. С. 173–176.

5. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо формування державної політики у сфері праці, трудових відносин, зайнятості населення та трудової міграції: Закон України від 5 грудня 2019р. № 341–ІХ. *Відомості Верховної Ради України*, 2020, № 13, Ст. 68.

ЗАХИСТ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ НА ТРАНСНАЦІОНАЛЬНОМУ РІВНІ В УМОВАХ COVID-19: ТЕНДЕНЦІЇ ТА ДИНАМІКА

Худолій Тетяна Ігорівна

молодший науковий співробітник Лабораторії дослідження проблем національної безпеки у сфері громадського здоров'я НДІ вивчення проблем злочинності імені академіка В. В. Сташиса

Нещодавній спалах COVID-19 посилив напруженість проблеми захисту персональних даних в транснаціональному контексті майже до свого піку. Одну з основних причин активного розповсюдження COVID-19 відіграли міжнародні подорожі великої кількості інфікованих людей [1]. Багато країн Європи та світу вимагають розголошення персональних даних міжнародних мандрівників – їх ім'я, стать, дата народження, історія подорожей, призначення подорожі та місця проживання тощо, і відповідно, встановлюють «карантинні вимоги» (мається на увазі, що такі дані вважаються необхідними для встановлення режиму самоізоляції тощо). Наприкінці березня 2020 року китайські ЗМІ повідомили про австралійку китайського походження, яка порушила вимоги перебування на карантині шляхом пробіжки без носіння маски, як це встановлено вимогами законодавства під час перебування в житловому приміщенні комплексу, в якому вона тимчасово проживала в Пекіні [2]. Китайський поліцейський вимагав, щоб ця леді повернулася додому, але жінка відмовилася і стверджувала, що поліцейський порушує її права та зловживає своїм становищем. Китайські ЗМІ опублікував фото порушниця карантинного режиму, її вік, інформацію про політ, її ім'я, національність. Деякі масмедіа оприлюднили майже повну біографію: повне ім'я англійською мовою, тимчасову домашню адресу в Пекіні, назви китайського та австралійського університетів, які вона закінчила (і роки її випуску), історію її працевлаштування і поточного роботодавця, розмір заробітної плати. На той момент її роботодавцем було китайське дочірнє підприємство німецької фармацевтичної компанії Bayer China. Корпорація-роботодавець одразу оголосила про звільнення жінки за порушення встановленого режиму [3]. Після цього уряд Китаю скасував її візу та прийняв рішення про депортацію останньої після скасування роботодавцем трудової угоди. Звичайно, зрозуміло, що ця пані порушила встановлений для запобігання поширення

COVID-19 карантинний режим, а її поведінка загрожувала здоров'ю населення і підлягає обов'язковому засудженню. Однак, залишається відкритим запитання – чи виправдовує суспільний інтерес та суспільна необхідність оприлюднення її детальної особистої інформації в Інтернеті? На нашу думку, така поведінка китайських ЗМІ могла спричинити реальну загрозу життю та здоров'ю правопорушниці. Цей випадок не є унікальним і йде врозріз з національним та міжнародним законодавством. Міжнародним пактом про громадянські та політичні права від 16 грудня 1966 р. забороняється не лише свавільне, а й незаконне втручання в особисте та сімейне життя людини. До речі, ці положення знаходять своє відображення і в Конституції України.

Захист персональних даних у транснаціональному контексті є важливим та необхідним. Сучасне суспільство вже давно перестало бути ізольованим, люди часто перетинають кордони. Така всесвітня мережа як Інтернет і хмарні технології за своєю суттю мають також транснаціональний характер, а Інтернет-провайдери активно роблять їхні послуги доступними по всьому світу [4].

Ситуація, що склалася з громадянкою Австралії, яка вже зазначалася, не є поодиноким, тому захист персональних даних набуває актуальності в контексті поширення COVID-19 і запровадження карантинного режиму в більшості країн світу. Слід дещо детальніше розглянути, які ж існують регулятори охорони персональних даних у транснаціональному контексті. ЄС прийнято Загальний регламент про захист даних (далі – GDPR), що прийшов на зміну Директиви про захист даних, і містить вимоги щодо опрацювання особової (персональної) інформації суб'єктів всередині Європейського Союзу. Серед основних принципів, які мають застосовуватися державами-учасницями – це принцип «приватності за призначенням і за замовчуванням», що означає необхідність збереження персональних даних з використанням псевдонімів чи повної анонімізації. Визначальним є також те, що за даним регламентом бізнес-суб'єктами має застосовуватися найвищий рівень приватності так, щоб дані не були доступні публічно та не спричинили ідентифікацію особи, про яку йдеться.

Захистом персональних даних переймаються не лише на європейському просторі. Уряд штату Каліфорнія прийняв Закон про захист персональних даних споживачів Каліфорнії, який почав діяти з 1 січня 2020 року. Китай включив право на персональні дані до Загальних правил цивільного законодавства Китаю.

Однак, зміст внутрішнього законодавства про персональні дані і їх захист не однаковий. Наприклад, китайські ЗМІ опублікували інформацію

про працевлаштування (як нинішніх, так і минулих роботодавців) та інформацію про освіту міжнародного мандрівника, який порушив вимогу карантину COVID-19. В ЄС же така особиста інформація буде захищеною відповідно до GDPR.

В Австралії деякі штати можуть оприлюднити інформацію про польоти та місця, які відвідав міжнародний мандрівник, заражений COVID-19, але його повне ім'я, дані щодо працевлаштування та посадові оклади, як і інформація про освіту не оприлюднюються, якщо немає підстав вважати, що ця вона необхідна для зменшення або запобігання серйозної та неминучої загрози здоров'ю австралійської громадськості.

Різні внутрішні положення законодавства, що визначають обсяг інформації, яка підлягає захисту чи може бути оприлюднена у боротьбі з COVID-19, продемонстрували необхідність уніфікації законодавства, що застосовується до транснаціональних персональних даних. У трьох найпотужніших держав і наднаціональних утворень – США, ЄС та Китаї – немає однорідності, яка б характеризувала право особи на захист персональних даних. У Європейському Союзі це право розглядається як одне з основоположних прав людини, у США – як прояв громадянської свободи (законодавство США проголошує «вільний потік інформації в просторі»), а в Китаї як «неприродне» право особистості. Слід дещо конкретизувати, що законодавці Китаю не вважають право на особисту інформацію основним правом людини і воно має бути обмежене, оскільки фізична особа не повинна втручатися в авторитетну владу китайського уряду, як найбільшого контролера збору, обробки, збереження та використання особистої інформації [5].

У високодецентралізованих системах, встановлених у демократичному суспільстві (як, наприклад, США), презюмується що майже кожен підключений до мережі суб'єкт правовідносин – це «контролер» персональних даних. Однак це твердження не описує ситуацію в Китаї. Хоча Інтернет є децентралізованим по своїй суті, китайський уряд все ще контролює Інтернет-зв'язки між своєю територією і зовнішнім світом.

Висновки. У своєму дослідженні ми погоджуємося із заявою канцлера Німеччини Ангели Меркель на 368-й церемонії початку роботи в Гарвардському університеті 30 травня 2019 року: «... ми встановлюємо правила щодо технології, чи технологія диктує, як нам діяти?» Чи ми надаємо пріоритет людям і особистості чи розглядаємо їх виключно як споживачів, джерело даних і об'єктів спостереження?» Ці питання особливо актуальні для захисту особистої інформації міжнародних мандрівників в боротьбі з COVID-19.

Відповідно до наявності колізійних норм законодавства, що застосовується за транснаціональним принципом, існує необхідність конкретизації та деталізації змісту поняття «персональні дані» в процесі уніфікації процедури їх захисту в світі.

Міжнародні процеси з гармонізації правових систем – це довгий і складний шлях, особливо в умовах активної протидії розповсюдженню COVID-19. Тому, для держав та міжнародних організацій важливим вектором розвитку є досягнення регіональної координації та взаємодії між країнами з подібними цінностями щодо захисту персональних даних.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. What You Need to Know about Coronavirus (COVID-19)? URL: <https://www.health.gov.au/news/healthalerts/novel-coronavirus-2019-ncov-health-alert/what-you-need-to-know-about-coronavirus-covid-19>. (Дата звернення 15.04.2020).

2. An Australian Woman Breached Coronavirus Quarantine in Beijing to Go for a Jog – And Lost Her Job, URL: <https://edition.cnn.com/2020/03/20/asia/beijing-coronavirus-woman-fired-intl-hnk/index.html>. (Дата звернення 15.04.2020).

3. *Id. cf.* Other new reports indicates that this lady may go to Germany and work for Bayer, URL: https://www.sohu.com/a/383204342_334936?scm=1002.44003c.fe017c_PC_ARTICLE_REC&spm=smpc.content.fdd.2.1585791557071kSlK17d&_trans_=000012_sogou_fl_ty&_f=index_pagerecom_2. (Дата звернення 15.04.2020).

4. Michael D. Simpson, *All Your Data are Belong to Us: Consumer Data Breach Rights and Remedies in an Electronic Exchange Economy Casenote and Comments*, 87 UNIV. COLO. LAW REV. 669–710, 670–73 (2016). (Дата звернення 15.04.2020).

5. General Rules of the Civil Law of China [Minfa Zongze], promulgated on March 15, 2017 and effective on October 1, 2017, URL: <http://www.court.gov.cn/zixun-xiangqing-37832.html> (Дата звернення 15.04.2020).

ЗАВДАННЯ КРИМІНАЛІСТИКИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ ЗАГОСТРЕННЯ ЕПІДЕМІЧНОЇ СИТУАЦІЇ

Шевчук Віктор Михайлович

доктор юридичних наук, професор,
професор кафедри криміналістики Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого

Сучасний розвиток криміналістики як прикладної науки закономірно пов'язаний із формуванням системи криміналістичних знань та методів наукового пізнання цієї науки, які визначаються й обумовлюються комплексом вирішуваних завдань та функцій. В умовах сьогодення завдання криміналістики визначаються її соціальною функцією – сприяти своїми прийомами, методами і засобами у протидії кримінальним явищам. У зв'язку із цим, головним завданням криміналістики є сприяння органам правопорядку у боротьбі із злочинністю, повне і своєчасне техніко-криміналістичне забезпечення й супровід розслідування та профілактики злочинів, їх судового розгляду. Це завдання може бути реалізовано на основі всебічного використання досягнень сучасної науки і техніки [4, с. 147–150].

У реаліях сьогодення завдання криміналістики обумовлюються суттєвими змінами злочинності, новими тенденціями та особливостями розвитку науки [3, с. 30]. Прогнозування тенденцій розвитку криміналістики потребує врахування як змін у житті суспільства, що відбуваються, так і рівня глобальної комунікації [2, с.45]. Як вбачається, сьогодні необхідно також враховувати процеси інформатизації, глобалізації, а також й епідемічну ситуацію у суспільстві, яка суттєво вплинула не лише на світову економіку, але й на злочинну діяльність, діяльність органів правопорядку та національну безпеку держави у сфері охорони здоров'я, що зумовило появу нових завдань криміналістики в умовах пандемії та поширенням коронавірусної інфекції Covid-19.

Сьогодні особливої значимості набуває тенденція *посилення практичної спрямованості криміналістичних розробок, інноваційних продуктів, їх прагматична орієнтації на вирішення важливих практичних завдань*. Не випадково, що у свій час австрійський учений та судовий слідчий Ганс Грос, як незмінну мету криміналістики називав *«практичну» мету* [1, с. 8]. Криміналістика, як *прикладна наука*, інтегруючи сучасні досягнення

науки і техніки, нині спрямовує свій науковий потенціал на створення ефективної системи криміналістичних засобів, прийомів та технологій, застосування яких направлено на вирішення складних практичних завдань, серед яких особливу значимість набувають можливості застосування криміналістичних знань в умовах загострення епідемічної ситуації. Тому перед криміналістикою, та кожним із її розділів, постають завдання, які пов'язані із забезпеченням діяльності органів правопорядку та інших спеціальних суб'єктів такої протидії ефективними криміналістичними рекомендаціями у боротьбі із коронавірусом.

У галузі *загальної теорії криміналістики* триває процес самоідентифікації, уточнення предмета та об'єкта науки. У такій ситуації слід активізувати використання *криміналістичної профілактики*, і як науковий напрям, і як специфічну діяльність уповноважених законом спеціальних суб'єктів (органів поліції, прикордонників, медичних працівників та ін.), які беруть участь у такій профілактичній діяльності. Вона включає систему заходів та різні напрямки такої діяльності, у тому числі й реалізацію спеціальних профілактико-криміналістичних операцій, застосування криміналістичних засобів, які спрямовані на протидію поширенню коронавірусу. У даному випадку доречно говорити про новий науковий напрямок – *коронавірусну профілактику*.

У галузі *криміналістичної техніки* необхідно активізувати наукові розробки щодо створення та впровадження інноваційних криміналістичних продуктів, спрямованих на оптимізацію боротьби із коронавірусом. До них можна віднести нові розроблені або прилаштовані до завдань і потреб протидії коронавірусу нові техніко-криміналістичні засоби, інформаційні технології, електронні бази знань, методи фіксації, аналізу, оцінки і збору доказової та ін. Для таких потреб можуть застосовуватися сучасні *ідентифікаційні біометричні системи* за статичними та динамічними ознаками людини (системи електронної ідентифікації людини за біометричними ознаками – ознаками зовнішності, відбитками пальців рук, малюнком райдужної оболонки ока, ознаками ходи, почерку, ДНК тощо). Актуальними нині постають можливості використання безпілотних літальних апаратів, систем спостереження та відеоконтролю, електронний контроль за пересуванням осіб у просторі та повітрі, ідентифікаційні системи розпізнавання за обличчями осіб тощо. Отже, перспективи розвитку цієї галузі, пов'язані, як із подальшим удосконаленням існуючих криміналістичних засобів та створенням нових таких засобів, інноваційних технологій, а також врахування позитивного зарубіжного

досвіду у протидії коронавірусу (Китай, Южна Корея, США та ін.). Відтак, значно має активізуватися робота по застосуванню штучного інтелекту для забезпечення вирішення практичних завдань у боротьбі із коронавірусом.

У криміналістичній тактиці перспективними має стати дослідження, пов'язані із розробленням криміналістичних рекомендацій тактики проведення окремих слідчих (розшукових) та негласних слідчих (розшукових) дій в умовах карантину. Це зумовлює необхідність формування нових тактичних прийомів, перегляд можливостей тактичних комбінацій та тактичних операцій, алгоритмів слідчих (розшукових) дій, у яких учасниками (підозрювані, свідки, потерпілі та ін.) виступали особи у медичних масках, спеціальних костюмах тощо.

У *криміналістичній методиці* така діяльність пов'язана зі зміною кримінального та кримінального процесуального законодавства, які відбулися останім часом. Вони вимагають удосконалення наявних методик розслідування злочинів і розроблення нових, таких як: злочинів, скоєних в умовах надзвичайних ситуацій; злочинів у сфері охорони здоров'я; контрабанди медичних масок та інших товарів протиепідемічного призначення, фальсифікація та незаконний обіг фальсифікованих лікарських засобів та ін.

Отже, в сучасних умовах ефективність протидії поширенню коронавірусу є комплексною проблемою, яка охоплює цілу систему заходів та напрямків, що потребують об'єднання зусиль державних органів, різних міністерств та відомств, органів правопорядку та науковців, щоб спрямувати таку сумісну діяльність на вирішення виникаючих практичних завдань. Сьогодні криміналістика має активізувати свій потужний науковий потенціал та сучасні можливості й використовувати їх у техніко-криміналістичному, тактико-криміналістичному та методико-криміналістичному напрямках забезпечення ефективної профілактики та боротьби з пандемією коронавірусу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Gross H. *Gesammelte Kriminalistische Aufsätze*. Leipzig: F. C. W. Vogel. Bd. I. 1902. 432 p.
2. Кендзерска Г. Меандри криміналістики XXI века. *Криміналістика и судебная экспертиза: наука, обучение, практика*. Vilnius: Charkovas, 2013. Ч. II. С. 45–58.

3. Shevchuk V. Methodology of criminalistics: discussions, tendencies, prospects. *Kriminalistika ir teismo ekspertologija: mokslas, studijos, praktika. XV-asis tarptautinis kongresas*, Rugsėjo 19–21, 2019 Kaunas, Lietuva, 2019. 1 t. P. 29–44.

4. Шепітько В. Ю. Інновації в криміналістиці як віддзеркалення розвитку науки. *Інноваційні методи та цифрові технології в криміналістиці, судовій експертизі та юридичній практиці* : матеріали міжнар. «круглого столу» (Харків, 12 груд. 2019 р.). Харків, 2019. С. 147–150.

Наукове видання

ПРАВОВІ ЗАСАДИ ЕПІДЕМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ: ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Матеріали інтернет-конференції

(м. Полтава, 29 квітня 2020 р.)

Відповідальні за випуск кандидат юридичних наук *С. В. Рак, Т. І. Худолій*

Видається в авторській редакції

Підписано до друку та до поширення через мережу Інтернет
з оригінал-макета 27.05.2020.
Формат 60×84 ¹/₁₆. Гарнітура Times.
Обл.-вид. арк. 16,28. Вид. № 2529.

Видавництво «Право» Національної академії правових наук України
та Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
вул. Чернишевська, 80а, Харків, 61002, Україна
Тел./факс (057) 716-45-53
Сайт: www.pravo-izdat.com.ua
E-mail для авторів: verstka@pravo-izdat.com.ua
E-mail для замовлень: sales@pravo-izdat.com.ua

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи
до Державного реєстру видавців, виготівників і розповсюджувачів
видавничої продукції — серія ДК № 4219 від 01.12.2011 р.