



**НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМ
ЗЛОЧИННОСТІ ІМЕНІ АКАДЕМІКА В.В. СТАШИСА
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ ПРАВОВИХ НАУК УКРАЇНИ**

**АНАЛІТИЧНА ДОВІДКА З ПРОПОЗИЦІЯМИ ЩОДО
ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ
ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ, ОРГАНІВ ДЕРЖАВНОЇ
ВЛАДИ І МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ У ПЕРІОД
БОРОТЬБИ З ПАНДЕМІЯМИ Й ЕПІДЕМІЯМИ
ТА РЕЖИМУ КАРАНТИНУ**

**Харків
2021**

Укладачі:

В. І. Борисов
В. С. Батиргарєєва
Д. П. Євтеєва
А. В. Калініна
М. Г. Колодяжний
С.С. Шрамко

Розділ 1

Аналітична інформація

З методологічної точки зору відправним пунктом у розв'язанні завдання щодо підготовки аналітичної довідки, яка містить пропозиції стосовно підвищення ефективності діяльності правоохоронних органів, органів державної влади і місцевого самоврядування у період боротьби з епідеміями (пандеміями) та режиму карантину, має стати, з одного боку, врахування думки пересічних громадян, виявленої членами творчого колективу завдяки узагальненню результатів онлайн-опитування 2 388 респондентів, проведеного у листопаді-грудні 2020 р. в Україні (громадський блок знання), а з другого боку, посилення на думку фахівців, що задіяні у боротьбі з численними наслідками пандемії COVID-19 (експертний або фаховий блок знання).

У свою чергу, на науковців покладається завдання щодо узагальнення отриманої інформації та підготовки експозиції, так би мовити, середньої зваженої величини (позиції) із приводу моделювання (генерування) конкретних пропозицій, які слід враховуватися соціальними інституціями, щоб забезпечити суворе дотримання режиму карантину та подальше недопущення поширення епідемій (пандемій) у випадку настання подібних ситуацій (науковий блок знання).

У результаті опитування громадян було виявлено, що в умовах надшвидкого поширення інфекційних хвороб найбільше викликають хвилювання стан здоров'я рідних та близьких (88,1%), стан власного здоров'я (61,2), нестача або відсутність в Україні дієвих ліків від хвороби, зокрема коронавірусу (43,6%), зміни у стані матеріального благополуччя родини, що виникли або можуть виникнути внаслідок карантинних обмежень (37%), стан здоров'я населення в цілому (35,5%), пригнічений психологічний стан внаслідок поширення хвороби (17,6%).

Було виявлено, що головними джерелами інформації про стан поширення пандемії COVID-19 та за кордоном для пересічних

громадян були: ЗМІ (63,9%), інформаційні портали новин в Інтернеті (34,2%), офіційні сайти МОЗ України та національні служби здоров'я України (32,2%), інформація від друзів, знайомих та колег (21,6%).

Оцінку психологічного стану особи під час карантину здійснено з урахуванням двох груп респондентів, що нібито знаходяться по різні боки карантину: громадськості та правоохоронців. Зокрема, без змін свій психологічний стан оцінюють 39,9% громадян, у той час як 30,1% з них відчують себе постійно пригнічено, у 15,6 психологічний стан зумовлюється постійним емоційним напруженням через страх захворіти, а в 11% постійно виникає тривога через наявні карантинні заходи або можливість уведення таких у майбутньому. Стосовно психологічного стану правоохоронців, то їх стресостійкість виявилася значно вищою, що, у першу чергу, обумовлюється їх професійними обов'язками. Так, у 63,8% психологічний стан порівняно з докарантинним періодом не змінився. Відчуття постійної пригніченості через пандемію COVID-19 виникає у 10,2% опитуваних, у постійному емоційному напруженні через страх захворіти перебуває 8,1%, а через карантинні заходи 16,0%.

Оцінку стану доступності медичних послуг під час пандемії COVID-19 було здійснено з точки зору пацієнтів (пересічних громадян) та медичних працівників. Із позиції громадян тестування на коронавірус в Україні із початку пандемії виявилось недоступним (52,5%). У свою чергу медичні працівники вважають тестування на COVID-19 доступним (51,5%).

Медичну допомогу особам, хворим на COVID-19 або тим, хто мав схожі симптоми, (до підтвердження діагнозу) 65% громадян визначили як недоступну. У той час як 51,4% медичних працівників оцінили лікування від COVID-19 в Україні як доступне.

Запровадження жорсткого карантину для боротьби з COVID-19 обґрунтованим вважають 59,1% громадян та 55,8% медичних працівників. Що ж до тривалості карантинних заходів, то на думку респондентів:

тривалість	громадяни	медичні працівники	особи, які здійснюють епідеміологічний нагляд (спостереження)
до кінця 2021 р.	31,5%	43,8%	43,5%
ще 2-3 роки	19,8%	27,6%	31,2%

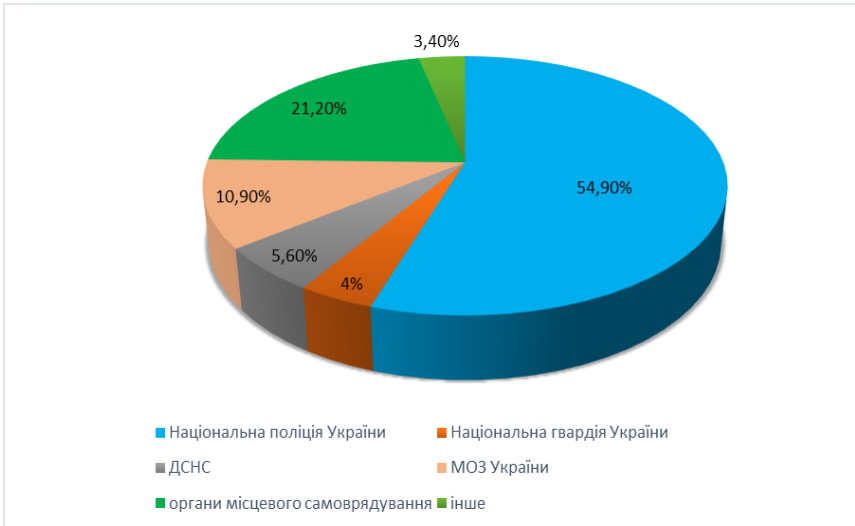
З приводу запитання щодо вакцинації населення, зокрема, суцільної та обов'язкової, то майже 60% медичних працівників та осіб, які здійснюють епідеміологічний нагляд (спостереження), вважають її непотрібною. У першу чергу те, що в людини не формується стійкий імунітет до цього захворювання.

Переважає більшість медичних працівників та осіб, які здійснюють епідеміологічний нагляд (спостереження), вважає гостро необхідним введення та виконання особливих правил з утилізації використаних предметів санітарно-медичного призначення, якими користуються громадяни, у тому числі в громадських місцях.

На особливу увагу заслуговує запитання про те, на кого має покладатися нагляд за дотриманням карантинних заходів та обов'язок притягнення до відповідальності осіб, що їх порушують (фактично йдеться про дотримання правил карантинного режиму). Отримані варіанти відповідей наочно демонструють наведені нижче діаграми.

Діаграма 1

Суб'єкти, на які має покладатися нагляд за дотриманням карантинних заходів та обов'язок притягнення до відповідальності осіб, що їх порушують



Так, на думку пересічних громадян, головними суб'єктами, на які має покладатися нагляд за дотриманням карантинних заходів та обов'язок притягнення до відповідальності осіб, що їх порушують, є *Національна поліція України* та *органи місцевого самоврядування*. Деякі респонденти вказували одразу на всі одразу або кілька суб'єктів у різних комбінаціях, в обов'язки яких ставився б нагляд за дотриманням карантинних заходів. Серед інших суб'єктів вказується на Державну службу України з питань безпеки харчових продуктів та захисту споживачів, Державну прикордонну службу. Слід зазначити, що деякі респонденти висловлювалися за відновлення діяльності Державної санітарно-епідеміологічної служби України, ліквідація якої відбулася у березні 2017 р. Вважаємо це судження треба взяти до уваги, оскільки досвід боротьби з пандемією COVID-19 засвідчив передчасність відмови від цієї ланки медичного контролю за

станом здоров'я населення з боку держави.

Для порівняння думки різних категорій респондентів доцільно навести отримані результати. Отже, результати анкетування медичних працівників на запитання, на кого має покладатися нагляд за дотриманням карантинних заходів та обов'язок притягнення до відповідальності осіб, що їх порушують, виглядають так:

Діаграма 2

Нагляд за дотриманням карантинних заходів та обов'язок притягнення до відповідальності осіб, що їх порушують, на думку респондентів, має покладатися на:



У свою чергу співробітники Національної поліції на це запитання відповіли таким чином:

Діаграма 3

Нагляд за дотриманням карантинних заходів та обов'язок притягнення до відповідальності осіб, що їх порушують, на думку респондентів, має покладатися на:



Отже, спільність думок різних груп респондентів у питанні, що розглядається є однозначною. Тому основними «реципієнтами» підготовлених науковцями пропозицій щодо підвищення їх функціональної результативності є Національна поліція України та органи місцевого самоврядування.

Розділ 2

Загальні пропозиції щодо підвищення ефективності діяльності правоохоронних органів, органів державної влади і місцевого самоврядування у період боротьби з пандеміями й епідеміями та режиму карантину

Пропозиції щодо підвищення ефективності діяльності Національної поліції України є такими:

- забезпечити підвищення кваліфікації працівників органів правопорядку з приводу дотримання населенням карантинних правил та практики притягнення до відповідальності їх порушників (тренінги, вебінари, у тому числі обмін досвідом між різними структурами та підрозділами МВС України);

- сприяти посиленню практики залучення спеціалізованих громадських формувань до підтримання правопорядку у громадських місцях;

- розробити тактику принципового ставлення до порушників карантинного режиму, зокрема, накладання штрафів на порушників карантинних правил різних категорій (наприклад, пасажирів транспорту, відвідувачів громадських місць та ін.);

- проводити серед населення просвітницьку роботу щодо забезпечення власної безпеки та безпеки свого майна під час епідемій (пандемій);

- посилити співробітництво з установами охорони здоров'я під час епідемій (пандемій);

- поширити практику проведення роз'яснювальної роботи серед населення щодо заходів профілактики поширення інфекційних хвороб, особливо з людьми похилого віку;

- створити рейдові групи Національної поліції з перевірки дотримання громадянами вимог карантину для зменшення захворюваності на COVID-19 тощо.

Пропозиції щодо підвищення ефективності діяльності органів місцевого самоврядування є такими:

- продовжувати реалізацію державної соціально-економічної

політики у період карантину на місцевому рівні;

- урахувати, за можливості, звернення громадян, особливо із малозабезпечених верств населення, щодо надання разової грошової, матеріальної допомоги для вирішення їх соціальних, побутових, у тому числі житлових, проблем;

- приймати на сесіях облрад й міськрад нормативно-правові акти з огляду на загальну спрямованість соціально відповідальної державної економічної політики та ін.;

- створити умови для можливості реалізації бажання особи ізолюватися на короткостроковий карантин (до 14 днів) з метою убезпечення від зараження COVID-19 інших осіб;

- забезпечити реалізацію державної інформаційної політики, спрямованої на поширення правдивої інформації щодо епідемічної обстановки у державі, з метою досягнення високого рівня санітарної гігієни населення;

- активізувати доведення до відома населення інформацію про чинні рішення органів державної влади та місцевого самоврядування, прийняті у період карантину, забезпечити наявність в достатній кількості інформаційних матеріалів щодо профілактики поширення інфекційних хвороб із використанням як традиційних, так і сучасних способів поширення інформації (у приміщеннях установ, у друкованих та електронних засобах масової інформації, у транспорті, на дорожніх рекламних щитах, у мережі Інтернет, через власні сайти та соціальні мережі та ін.);

- забезпечити реалізацію правил і норм щодо поводження та утилізації використаних предметів санітарно-медичного призначення, якими користуються громадяни, у тому числі в громадських місцях;

- спільно з правоохоронними органами здійснювати інспектування з метою з'ясування дотримання карантинних заходів на об'єктах критичної інфраструктури;

- утримуватися від організації масових культурних, спортивних, видовищних та інших заходів у період епідемій (пандемій);

- забезпечувати можливості працівникам працювати на дистанційному, гнучкому та позмінному режимах роботи;
- сприяти розширенню практики залучення волонтерів із метою підтримки соціально-уразливих верств населення;
- через заклади охорони здоров'я організувати поширення інформації серед громадян щодо можливостей пройти вакцинацію; щодо симптомів інфекційних хвороб; щодо того, які заходи вживати у випадку зараження хворобою;
- розробити план спільних дій із закладами охорони здоров'я щодо забезпечення догляду за членами родини, які потребують стороннього догляду (діти, інваліди, люди похилого віку та ін.), госпіталізованих осіб, хворих на COVID-19;
- у закладах освіти запровадити активну кампанію з популяризації вакцинації та заохочувати до її проходження їх працівників та здобувачів освіти; посилити контроль за діяльністю суб'єктів, які здійснюють організацію та проведення таких заходів на предмет дотримання карантинних вимог.

Пропозиції щодо підвищення ефективності діяльності окремих державних інституцій, що відповідають за забезпечення стабільного функціонування економіко-соціального сектора країни, ґрунтуються на результатах опитування 116 фахівців у галузі економіки на фінансів. Фактично йдеться про удосконалення діяльності державних органів, відповідальних за формування та реалізацію соціально-економічної та фінансової політики в Україні, у тому числі у період боротьби з пандеміями й епідеміями та режиму карантину. Такими є передусім Кабінет Міністрів України, Мінекономіки, Мінфін, Мінсоцполітики, НБУ, Державна фіскальна служба України, органи місцевого самоврядування та ін. Їм пропонується здійснювати низку важливих напрямів діяльності, а саме:

Кабінету Міністрів України:

- уникати різких стрибків у підвищенні тарифів на житлово-комунальні послуги для фізичних та юридичних осіб унаслідок зменшення платоспроможності населення;

- створювати нові робочі місця та підвищувати заробітну плату (при цьому підвищення рівня оплати праці має бути виваженим, не популістським та відповідати темпам економічного зростання з тим, щоб не допустити чергового інфляційного стрибка);

- здійснювати державну підтримку передусім тих сфер і галузей, що на теперішній час є своєрідною рушійною силою розвитку національної економіки, що виражається у найбільших доходах для Державного бюджету України: агропромисловий комплекс (завершення земельної реформи; прийняття необхідних нормативно-правових актів; недопущення зловживань на ринку землі; створення прозорих механізмів оподаткування у сфері сільського господарства); ІТ-індустрія (створення в Україні сприятливих умов для ринку праці фахівців у галузі інформаційних технологій; залучення до України програмістів з інших країн; недопущення незаконного тиску правоохоронних й контролюючих органів та ІТ-компаній); промисловість; ритейл (роздрібна торгівля) та ін.;

- залучати зовнішні інвестиції (передусім шляхом завершення судової реформи, посилення прозорості у діяльності правоохоронних органів й реальної (не показової) протидії корупції і організованій злочинності у сфері економіки);

- приймати виважені рішення щодо повного або часткового припинення надання транспортних послуг, включаючи авіасполучення, лише у крайніх випадках за умови надзвичайної санітарно-епідеміологічної ситуації;

- обмежити непрофесіоналізм, нерішучість, безсистемність дій влади у подоланні економічних наслідків пандемії; шляхом прийняття відповідних рішень на підставі науково обґрунтованих результатів спеціальних досліджень у відповідній сфері, прогнозних розрахунків макроекономічної ситуації у світі й в Україні із залученням провідних фахівців у галузі економіки та фінансів;

- активізувати кампанію з популяризації вакцинації та

заохочувати населення до її проходження;

Мінекономіки:

- формувати й реалізовувати державну соціально-економічну політику на підставі науково обґрунтованих результатів спеціальних досліджень у відповідній сфері, прогнозних розрахунків макроекономічної ситуації у світі й в Україні із залученням провідних фахівців у галузі економіки та фінансів;

- продовжити роботу щодо надання фінансової підтримки малому та середньому бізнесу з боку держави у межах Фонду боротьби з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками;

Мінфіну й НБУ:

- розширити державну кредитну програму «Доступні кредити 5-7-9 %» на бізнес із річним доходом у 100 млн грн.;

- вживати заходів щодо посилення макроекономічної фінансової стабільності у державі;

- вивчати досвід зниження облікової ставки;

- надавати окремим категоріям фізичних осіб та суб'єктам фінансового ринку кредитних канікул;

- здійснювати практику валютних інтервенцій та ін.

Державні фіскальній службі України:

- зменшити податковий і бюрократичний тиск передусім на середній та малий бізнес;

- здійснювати податкове та організаційне стимулювання громадян, які бажають відкрити свою справу, з метою розвитку вітчизняного виробництва;

- тимчасово (на період істотного загострення епідеміологічної ситуації) скасувати на певний строк сплату єдиного соціального внеску;

- установити карантинний мораторій на проведення податкових перевірок.

Мінсоцполітики:

- надавати громадянам, які втратили роботу у період карантину, допомогу по безробіттю;

- сприяти у компенсації частини зарплати за неоплачувану відпустку;

- продовжувати практику виділення «грошей з гелікоптера» (допомога пенсіонерам, що отримують пенсію менше 5 тис. грн).

У свою чергу, пропозиції щодо підвищення ефективності діяльності правоохоронних органів, органів державної влади і місцевого самоврядування у період боротьби з пандеміями й епідеміями та режиму карантину набувають обґрунтованості, якщо вони міцно спираються на думку науковців. Виходячи із цього, *зазначені органи, приймаючи будь-яке рішення з приводу аналізованих ситуацій, завжди мають залучати до осмислення останніх науковців.* Це може відбиватися, наприклад, у замовленні досліджень потужним науковим центрам країни щодо здійснення так званих зрізів пандемічної (епідемічної) ситуації у країні в цілому або в її окремих регіонах, які б вирізнялися оперативністю та всебічністю. Більше того, *таку практику з'ясування дійсної картини слід підтримувати та розвивати у моніторинговому режимі,* оскільки навіть після завершення у країні епідемічного (пандемічного) періоду залишається чимало проблем, пов'язаних із негативними наслідками цих соціальних випробувань у сфері public health. Уявляється, що така практика є особливо значущою саме на регіональному рівні, адже сьогоденна пандемія показала, що епідемічна (пандемічна) ситуація в тих чи інших областях України істотно відрізнялася й продовжує відрізнятися, чому є цілком визначене пояснення (серйозність ставлення населення до вимог карантинного режиму, кількість масових заходів різного характеру, що відбуваються в певних областях (як-от: місцеві вибори, масштабні державні святкування, близькість кордонів, наявність «іноземного елемента» та ін.). Загалом авторитетна думка науковців дозволяє з'ясувати ті аспекти проблеми, які залишилися, так би мовити, поза увагою громадськості та фахівців, задіяних у боротьбі з пандеміями та епідеміями.

На науковців покладається також завдання вивчення кращих вітчизняних та іноземних практик розв'язання проблеми та

доведення результатів цього вивчення до широкого загалу, включаючи й правоохоронні органи, органи державної влади та місцевого самоврядування. Формами цього інформування та обміну думками принаймні є: участь науковців у різного роду спільних брифінгах, конференціях, публічних заходах інформаційного характеру, висвітлення цього питання у пресі, інтернеті та на шпальтах наукових видань тощо. Тут є важливим, щоб у фінансовому плані такі дослідження підтримувалися з боку держави та інших соціальних суб'єктів. Для цього уявляється доцільним широке запровадження практики публічних закупівель наукових послуг на тематику, актуальну для суспільства. *На підставі викладеного пропонується центральним державним органам, державним місцевим адміністраціям та органам місцевого самоврядування об'являти конкурси (тендери) на проведення відповідних досліджень.*

Ще один напрям удосконалення практики подолання будь-яких пандемічних (епідемічних) ситуацій пов'язується з можливою участю науковців у розробці *Національної програми чи Плану дій на випадок епідемії (пандемії) та будь-яких інших катаклізмів, зумовлених подібною ситуацією.* Так само важливим напрямом залучення фахівців з боку державних органів є перманентна участь наукового сектору у створенні оптимальної (концептуальної) моделі вдосконалення (перетворення) соціальної політики країни з урахуванням тих викликів у сфері охорони здоров'я, якими є епідемії (пандемії) небезпечних інфекційних хвороб.

Розділ 3

Пропозиції щодо підвищення ефективності діяльності правоохоронних органів при застосуванні норм, передбачених ст. 44³ Кодексу України про адміністративні правопорушення та ст. 325 Кримінального кодексу України, у протидії поширенню коронавірусної хвороби

Чинні редакції статей 44³ КУпАП та ст. 325 КК України.

<p>Чинна редакція ст. 44³ КУпАП (джерело: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10#Text)</p>	<p>Чинна редакція ст. 325 КК (джерело: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14/print)</p>
<p>Стаття 44³ Порушення правил щодо карантину людей</p> <p>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, -</p> <p>тягне за собою накладення штрафу на громадян від однієї до двох тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян і на</p>	<p>Стаття 325. Порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним хворобам та масовим отруєнням</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 від тисячі до трьох тисяч неоподатковуваних мінімумів</p>

<p>посадових осіб - від двох до десяти тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.</p> <p>Перебування в громадських будинках, спорудах, громадському транспорті під час дії карантину без вдягнутих засобів індивідуального захисту, зокрема респіраторів або захисних масок, що закривають ніс та рот, у тому числі виготовлених самостійно, -</p> <p>тягне за собою накладення штрафу від десяти до п'ятнадцяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян¹.</p>	<p>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, -</p> <p>караються позбавленням волі на строк від п'яти до восьми років.</p>
---	--

Дані офіційної статистики щодо вчинення правопорушень.

– щодо адміністративного правопорушення за ст. 44³ КУпАП.

Відповідно до звіту про стан застосування адміністративного законодавства органами Національної поліції України за 12 місяців 2020 р., за ч. 1 ст. 44³ КУпАП (за дев'ять із половиною місяців чинності цієї норми) виявлено 66414 адміністративних правопорушень та винесено 499 адміністративних постанов; за ч. 2 ст. 44³ КУпАП (за менше, ніж півтора місяці чинності цієї норми) виявлено 59303 адміністративних правопорушень та винесено 58966 адміністративних постанов.

¹ Примітка. КУпАП було доповнено ч. 1 ст. 44³ у березні 2020 р. (Закон України від 17.03.2020 № 530-ІХ, набрання чинності 18.03.2020 р.); ч. 2 ст. 44³ – у листопаді цього ж року Законом від 06.11.2020 № 1000-ІХ, набрання чинності – 21.11.2020 р.).

У звіті за 6 місяців 2021 року зазначено, що за ч. 1 ст. 44³ КУпАП виявлено 34278 адміністративних правопорушень та винесено 615 адміністративних постанов; за ч. 2 ст. 44³ КУпАП виявлено 257854 адміністративних правопорушень та винесено 257310 адміністративних постанов¹.

Таким чином, норми ст. 44³ КУпАП широко застосовуються, хоча на практиці спостерігаються проблеми при їх застосуванні;

– щодо кримінального правопорушення за ст. 325 КК

України.

За статистикою Офісу Генерального прокурора у 2020 р. обліковано 89 кримінальних правопорушень за ст. 325 КК України, з яких 2 направлено до суду з обвинувальним актом. Протягом 6 місяців 2021 р. обліковано 55 кримінальних правопорушень за ст. 325 КК України, тільки 4 з яких направлено до суду з обвинувальним актом². Станом на 01 жовтня 2021 р. (після року із кварталом з дня введення в країні карантинних обмежень) в Єдиному державному реєстрі судових рішень міститься інформація лише щодо 3-х винесених вироків за ст. 325 КК України, пов'язаних із притягненням до кримінальної відповідальності саме за порушення карантинних правил у зв'язку з поширенням COVID-19.

Отже, можна зробити висновок про те, що норма ст. 325 КК у ситуаціях, пов'язаних із порушенням правил та норм, встановлених з метою запобігання інфекційним хворобам, поки що явно недостатньо застосовується стосовно протидії пандемії COVID-19. Разом із тим реалії прояву цього антисуспільного явища показують, що карантинні правила порушуються, а кількість хворих зростає. У такій ситуації є підстави вважати неефективним застосування

¹ Національна поліція України. Офіційний сайт. Відкриті дані. URL: <https://www.npu.gov.ua/activity/vidkriti-dani.html?page=3>.

² Офіс Генерального прокурора. Статистична інформація. URL: <https://www.gp.gov.ua/ua/1stat>.

³ Примітка. При цьому слід враховувати, що норма ст. 325 КК передбачає порушення не лише норм щодо запобігання інфекційним хворобам, а й масовим неінфекційним захворюванням.

розглядуваних норм ст. 325 КК, що може бути пов'язано як із чинниками правозастосовного (як правило, суб'єктивного) характеру, так і зі спірністю певних законодавчих положень самої норми.

Щодо характеристики адміністративного правопорушення, передбаченого ст. 44³ КУпАП України.

Об'єкт: адміністративне правопорушення посягає на *суспільні відносини у сфері забезпечення здоров'я населення, що унормовані системою заходів, спрямованих на боротьбу з інфекційними хворобами шляхом запобігання та протидії їх виникненню та поширенню.*

Об'єктивна сторона адміністративного правопорушення **за ч. 1 ст. 44³ КУпАП** полягає у порушенні шляхом дії або бездіяльності, (останнє може виражатися у повному невиконанні або неналежному виконанні):

- правил щодо карантину людей;
- санітарно-гігієнічних, санітарно-протиепідемічних правил і норм, передбачених Законом України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000 р. № 1645-III (далі – Закон № 1645-III), іншими актами законодавства¹, а також рішень органів місцевого самоврядування з питань боротьби з інфекційними хворобами.

Слід відмітити, що в зазначеній нормі відсутня вказівка на *рішення місцевих державних адміністрацій* (обласних, районних, міських).

¹ Згідно з рішенням Конституційного Суду України термін "законодавство" охоплює закони України, чинні міжнародні договори України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, а також постанови Верховної Ради України, укази Президента України, декрети і постанови Кабінету Міністрів України, прийняті в межах їх повноважень та відповідно до Конституції України і законів України. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним зверненням Київської міської ради професійних спілок щодо офіційного тлумачення частини третьої статті 21 Кодексу законів про працю України (справа про тлумачення терміну "законодавство") від 09.07.1998 р. справа N 12-рп/98. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v012p710-98/conv#Text>.

Карантин – адміністративні та медико-санітарні заходи, що застосовуються для запобігання поширенню особливо небезпечних інфекційних хвороб. Карантин встановлюється та відміняється Кабінетом Міністрів України.

Санітарно-протиепідемічні правила і норми – нормативно-правові акти (накази, інструкції, правила, положення тощо) центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, вимоги яких спрямовані на запобігання виникненню та поширенню інфекційних хвороб (статті 1, 29 Закону № 1645-III).

Закон № 1645-III, як й інші акти українського законодавства у розумінні рішення Конституційного Суду України від 09.07.1998 р. справа № 12-рп/98, можуть містити положення, що обмежують права людини. Така можливість закладена Конституцією України за наявності на те певних підстав (наприклад, ч. 3 ст. 34, ч. 2 ст. 35, ч. 1 ст. 36). Тому рішення органів місцевого самоврядування з питань боротьби з інфекційними хворобами може містити *положення організаційно-правового* характеру, що необхідні для *забезпечення* виконання, відповідно до обставин місцевого характеру, настанов Законів України та актів центральних органів виконавчої влади. Що стосується рішень місцевих державних адміністрацій (обласних, районних, місцевих), що також можуть стосуватися заходів організаційно-правового характеру, то діяння, вчиненні всупереч їх положенням на рівні адміністративних правопорушень, мають кваліфікуватися за нормами адміністративного законодавства більш загального характеру, а не за ст. 44³ КУпАП.

Таким чином, розглядувана норма є бланкетною. Стаття 44³ КУпАП за своїм змістом є нормою, яка лише називає або описує правопорушення, а для повного визначення його ознак відсилає до інших нормативно-правових актів, що наповнює цю норму більш конкретним змістом для встановлення тих ознак, які мають значення для правильної правової кваліфікації зазначеного діяння (постанова Оболонського районного суду м. Києва у справі №

756/1974/21 від 02.03.2020 р.)¹. Серед ознак, що характеризують суть такого адміністративного правопорушення (його протиправність), обов'язково повинно бути посилання на *конкретний* нормативно-правовий акт (його статтю, пункт тощо), нормами якого встановлюються відповідні правила та яких не дотрималась особа, яка притягається до адміністративної відповідальності, порушивши тим самим нормативно-правові приписи (постанова Горностаївського районного суду Херсонської області від 24.03.2020 р. у справі № 655/190/20); постанова Чечельницького районного суду Вінницької області від 27.03.2020 р. у справі № 151/132/20 та ін.)².

Таким чином, правила щодо карантину людей, санітарно-гігієнічних, санітарно-протиепідемічних правил і норм закріплені у Законі № 1645-III, Законах України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» від 24.02.1994 р. № 4004-XII, «Про протидію захворюванню на туберкульоз» від 05.07.2001 р. № 2586-III, інших законодавчих актах. Вони можуть містити положення як правообмежувальні стосовно поведінки людини, так і організаційно-правового характеру, адресовані посадовим особам. Що стосуються рішень місцевого самоврядування, то вони обмежуються положеннями організаційно-правового характеру. Щодо обмеження прав людини, то вони можуть у цих рішеннях лише відтворюватися з посиланням на законодавчі приписи³.

¹ Постанова *Оболонського районного суду м. Києва у справі № 756/1974/21 від 2 березня 2020 року*. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/95339062>.

² Постанова Горностаївського районного суду Херсонської області від 24.03.2020 р. у справі № 655/190/20. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/88398644>; Постанова Чечельницького районного суду Вінницької області від 27.03.2020 р. у справі № 151/132/20. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/88471325>.

³ *Примітка*. Слід відмітити дискусійність питання (незважаючи на рішення Конституційного Суду України з тлумачення терміну «законодавство» від 09.07.1998 р., справа № 12-рп/98) щодо можливості віднесення до таких актів **постанови Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 р. №641**. У постанові Корольовського районного суду м. Житомира у справі № 296/9104/20 від 27.01.2021 (URL:https://protocol.ua/ru/https_rg_ru_2020_06_09_vrach_rasskazal_kak_chasto_nuzh

Прикладами таких порушень можуть бути: невиконання громадянами України, які повертаються до України з країн, де виявлено особливо небезпечні інфекційні хвороби, обмежувальних протиепідемічних заходів, встановлених уповноваженими органами, у тому числі щодо перебування в ізоляції на визначений цими органами термін, у період здійснення заходів щодо запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19), передбачених карантинном, встановленим Кабінетом

по_meniat_maski_v_zharu_html/) щодо цього зазначено: суд дійшов висновку, що **п. 1, п.10 постанови КМУ від 22 липня 2020 року №641 обмежено конституційні права і свободи громадянина, що суперечить статтям 1, 3, 6, 8, 19, 64 Конституції України, а тому такий нормативно правовий акт у частині відповідних обмежень не підлягає застосуванню судом при вирішенні справи про адміністративне правопорушення.** На думку суду, порушення особою правил карантину, які встановлені не у конституційний спосіб, не є підставою адміністративною відповідальності.

Суд підкреслює, що згідно зі ст. 64 Конституції України **конституційні права і свободи людини і громадянина не можуть бути обмежені, крім випадків, передбачених Конституцією України**, тобто в умовах воєнного або надзвичайного стану можуть встановлюватися окремі обмеження прав і свобод із зазначенням строку дії цих обмежень, а також не можуть бути обмежені права і свободи, передбачені статтями 24, 25, 27, 28, 29, 40, 47, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63 Конституції України.

Суд наголосив, що обмеження конституційних прав і свобод людини і громадянина є можливим у випадках, визначених Конституцією України.

Враховуючи викладене, таке обмеження може встановлюватися виключно законом актом, ухваленим Верховною Радою України як єдиним органом законодавчої влади в Україні, а встановлення такого обмеження підзаконним актом суперечить статтям 1, 3, 6, 8, 19, 64 Конституції України, (п. 3.2 Рішення КСУ від 28 серпня 2020 року Конституційний суд України №1-14/2020(230/20) у справі щодо відповідності Конституції України (конституційності) окремих положень постанови Кабінету Міністрів України «Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та етапів послаблення протиепідемічних заходів»).

Відповідно до ст.8 Конституції України, Конституції України має найвищу юридичну силу, а її норми є нормами прямої дії, суд при розгляді справи має оцінювати зміст нормативно-правового акту з точки зору його відповідності Конституції і в усіх необхідних випадках застосовувати Конституцію як акт прямої дії. Судові рішення мають ґрунтуватись на Конституції, а також на чинному законодавстві, яке не суперечить їй (п. 2 Постанови Пленуму ВСУ від 01.11.1996 р. № 9 «Про застосування Конституції України при здійсненні правосуддя»).

Міністрів України (п. 2² Прикінцевих положень Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб»); невиконання особами, які хворіють на інфекційні хвороби чи є бактеріоносіями, вимог та рекомендацій медичних працівників щодо порядку та умов лікування, недодержання режиму роботи закладів охорони здоров'я та наукових установ, у яких вони лікуються (ст. 20 Закону № 1645-III), та ін.

Об'єктивна сторона адміністративного правопорушення **за ч. 2 ст. 44³ КУпАП** полягає у перебуванні в громадських будинках, спорудах, громадському транспорті під час дії карантину без вдягнутих засобів індивідуального захисту.

Відповідальність як за ч. 1, так і за ч. 2 ст. 44³ КУпАП настає за самим фактом вчинення діяння (дії, бездіяльності), яке порушує зазначені правила.

Із *суб'єктивної сторони* адміністративне правопорушення може бути здійснено як умисно, так і з необережності.

Суб'єктами правопорушення є фізичні осудні особи, що досягли 16-річного віку, зобов'язані дотримувати правил щодо карантину людей, санітарно-гігієнічних, санітарно-протиепідемічних правил і норм.

Щодо характеристики кримінального правопорушення, передбаченого ст. 325 КК України.

За ступенем тяжкості кримінальні правопорушення, передбачені нормою ч. 1 ст. 325 КК, є нетяжким злочином, нормою ч. 2 ст. 325 – тяжким злочином.

Об'єкт: кримінальне правопорушення посягає на суспільні відносини у сфері забезпечення здоров'я населення, що унормовані системою заходів, спрямованих на запобігання та боротьбу з інфекційними хворобами та масовими неінфекційними захворюваннями (отруєннями).

Об'єктивна сторона кримінального правопорушення виражається у:

- діянні, що як за ч. 1, а також за ч. 2 виражається в

порушенні правил та норм, встановлених з метою запобігання епідемічним та іншим інфекційним хворобам, а також масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням) і боротьби з ними;

– наслідках, які за ч. 1 можуть полягати у спричиненні захворювань або можливості їх спричинення. Можливість спричинення захворювання повинна бути реальною, свідчити про сутнісні зміни у стані захищеності населення від інфекційних хвороб або масових неінфекційних захворювань. Ненастання матеріальних наслідків можливе лише за «щасливою випадковістю», як правило, коли розвиток змін у зв'язку з настанням якісно нового стану вдалося запобігти своєчасним втручанням додаткових чинників, пов'язаних із поведінкою людей або явищами природного характеру. За ч. 2 – у загибелі людей чи інших тяжких наслідках. Під загибеллю людей слід розуміти смерть принаймні однієї людини. Поняття інших тяжких наслідків є оціночним. До таких наслідків можуть бути віднесені, зокрема, значні матеріальні витрати, спрямовані на усунення наслідків поширення хвороб або захворювань;

– причинному зв'язку між діями та наслідками.

У Законі України № 1645-III визначено терміни «інфекційні хвороби», «небезпечні інфекційні хвороби», «особливо небезпечні інфекційні хвороби», «епідемії», «масових неінфекційних захворювань (отруєнь)».

Інфекційні хвороби – розлади здоров'я людей, що викликаються живими збудниками (вірусами, бактеріями, рикетсіями, найпростішими, грибами, гельмінтами, кліщами, іншими патогенними паразитами), продуктами їх життєдіяльності (токсинами), патогенними білками (пріонами), передаються від заражених осіб здоровим і схильні до масового поширення.

Небезпечні інфекційні хвороби – інфекційні хвороби, що характеризуються важкими та (або) стійкими розладами здоров'я в окремих хворих і становлять небезпеку для їх життя та здоров'я (черевний тиф, бактеріальна дизентерія, скарлатина, кір, краснуха та ін.)

Особливо небезпечні інфекційні хвороби – інфекційні хвороби (у тому числі карантинні: чума, холера, жовта гарячка), що характеризуються важкими та (або) стійкими розладами здоров'я у значної кількості хворих, високим рівнем смертності, швидким поширенням цих хвороб серед населення;

Епідемія – масове поширення інфекційної хвороби серед населення відповідної території за короткий проміжок часу.

Перелік особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб затверджений наказом МОЗ від 19 липня 1995 р. № 133.

Масові неінфекційні захворювання (отруєння) – масові захворювання, виникнення яких зумовлено впливом біологічних, фізичних, хімічних чи соціальних факторів середовища життєдіяльності, у тому числі об'єктів господарської та інших видів діяльності, продукції, робіт, послуг.

На відміну від ст. 44³ КУпАП, законодавець у ст. 325 КК не уточнює, в яких саме актах закріплені правила, про які йдеться в останній нормі. Разом із тим, попри відсутність такої вказівки, доцільно тлумачити зазначену норму в широкому значенні і вважати, що правила та норми щодо запобігання та боротьби з епідемічними, іншими інфекційними хворобами та масовими неінфекційними захворюваннями (отруєннями) можуть закріплюватися як у нормах законів, інших законодавчих актів, рішеннях органів місцевого самоврядування, так і, на відміну від ст. 44³ КУпАП, у рішеннях місцевих державних адміністрацій (обласних, районних, міських).

Порушення відповідних правил може виражатися в дії або бездіяльності, полягати у повному їх невиконанні або неналежному виконанні. Прикладами таких порушень можуть бути: невиконання обов'язку працівником дитячого закладу у разі виявлення хворої на інфекційну хворобу дитини вжити заходів для її ізоляції від здорових дітей та негайно повідомити про цей випадок відповідний заклад охорони здоров'я (ст. 15 Закону № 1645-III); невиконання обов'язку працівниками санітарно-карантинних підрозділів у разі

виявлення у пунктах пропуску через державний кордон хворих осіб терміново поінформувати керівників відповідних закладів охорони здоров'я, а також забезпечити тимчасову ізоляцію таких осіб (п. 26 постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження правил санітарної охорони території України» від 22 серпня 2011 р. № 893) та ін.

Зокрема, у вирокі Червонозаводського районного суду м. Харкова від 09.09.2020 р. у справі № 646/5136/20¹ було встановлено, що ОСОБА_1, працюючи на посаді директора ТОВ, який згідно статуту товариства організовує роботу підприємства та затверджує правила внутрішнього розпорядку, діючи умисно, з метою та мотивів безперервного отримання прибутку від діяльності підприємства, всупереч вимог постанов 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» та від 20 травня 2020 р. № 392 «Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS- CoV-2», прийнятими відповідно до ст. 29 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб», якими заборонено роботу після 23-ї та до 7-ї години розважальних закладів (нічних клубів), а також суб'єктів господарської діяльності з надання послуг громадського харчування з організацією дозвілля або без нього (ресторанів, кафе, барів, закусочних, їдалень, кафетеріїв, буфетів тощо), розуміючи, що його дії можуть призвести до розповсюдження гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, 19.07.2020 року в період часу з 23:00 до 07:00 організовував роботу персоналу ресторану, що супроводжувалось обслуговуванням з надання послуг громадського харчування, чим порушив вимоги вищевказаних нормативно-правових актів,

¹ Вирок Червонозаводського районного суду м. Харкова від 09.09.2020 р. у справі № 646/5136/20. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/91419670>.

прийнятими з метою запобігання розповсюдження гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

Кримінальне правопорушення є закінченим із моменту настання зазначених наслідків або створення реальної загрози їх настання. Таким чином, як за ч. 1, так і за ч. 2 ст. 325 КК склад кримінального правопорушення – матеріальний.

Щодо *суб'єктивної сторони*, називаючи в диспозиції норми ч. 1 ст. 325 КК наслідок у виді можливості поширення хвороб чи захворювань, законодавець указує на завідомість його настання для суб'єкта кримінального правопорушення. У тлумачному словнику слово «завідомо» означає: наперед, заздалегідь; явно, свідомо¹. Таким чином, щодо таких наслідків ставлення винної особи може бути лише умисним, а отже, відповідно і ставлення до порушення правил та норм у такому випадку може бути умисним. Із цього випливає, що умисне або необережне порушення правил чи норм, що супроводжувалося необережним ставленням до можливості поширення хвороб чи захворювань, не тягне кримінальної відповідальності за ст. 325 КК.

Отже, форми вини за розглядуваним кримінальним правопорушенням є такими:

1) при порушенні правил та норм, що спричинило поширення захворювань, ставлення винного до діяння (дії, бездіяльності) може бути умисним або необережним, а до наслідків: поширення захворювань (ч. 1), загибель людей чи інші тяжкі наслідки (ч. 2) – лише необережним;

2) при порушенні правил та норм, що завідомо могло спричинити поширення захворювань, ставлення винного як до діяння, так і до наслідків може бути, відповідно до редакції ч. 1 ст. 325 КК, лише умисним.

Суб'єктом за ст. 325 КК є фізичні осудні особи, які досягли

¹ Словник української мови. Академічний тлумачний словник (1970-1980): в 11 т. URL: <http://sum.in.ua/s/zavidomo>

16-річного віку, на яких нормативно-правовими актами покладено обов'язок дотримувати відповідні правила. Вчинення службовою особою злочину, передбаченого ст. 325 КК, при допущенні нею діяння, характерного для службової недбалості, належить кваліфікувати лише за відповідною частиною ст. 325 КК (вважаємо, що це діяння, якщо воно вчинене службовою особою, є спеціальним видом службової недбалості) і не потребує додаткової кваліфікації за ст. 367 КК (загальна норма). Таке рішення пояснюється також тим, що санкція ст. 367 КК є набагато м'якшою за санкцію ст. 325 КК.

Щодо відмежування адміністративного правопорушення за ст. 44³ КУпАП України від ст. 325 КК України (у частині таких наслідків, як загроза спричинення шкоди, зазначена у ч. 1 ст. 325 КК).

Адміністративні правопорушення, передбачені в нормі ст. 44³ КУпАП є суспільно шкідливими діяннями, кримінальні правопорушення, передбачені ст. 325 КК – суспільно небезпечними діяннями.

Зазначені у нормі ст. 44³ КУпАП порушення правил передбачають *формальні*, але шкідливі відхилення від положень цієї норми та, на відміну від ч. 1 ст. 325 КК, не пов'язані з реальними загрозами поширення зазначених в ній захворювань. У свою чергу, відповідальність за вчинення правопорушення, передбаченого ст. 325 КК України, настає, якщо існувала реальна загроза поширення захворювань.

ЗМІСТ

Розділ 1. Аналітична інформація	3
Розділ 2. Загальні пропозиції щодо підвищення ефективності діяльності правоохоронних органів, органів державної влади і місцевого самоврядування у період боротьби з пандеміями й епідеміями та режиму карантину	9
Розділ 3. Пропозиції щодо підвищення ефективності діяльності правоохоронних органів при застосуванні норм, передбачених ст. 44 ³ Кодексу України про адміністративні правопорушення та ст. 325 Кримінального кодексу України, у протидії поширенню коронавірусної хвороби	16