

## ДО ПИТАННЯ КРИМІНАЛІЗАЦІЇ ЗАРАЖЕННЯ КОРОНАВІРУСНОЮ ХВОРОБОЮ

### TO THE QUESTION ABOUT THE CRIMINALIZATION OF CORONAVIRUS INFECTION

Янішевська К.Д., к.ю.н., доцент,  
старший викладач кафедри кримінально-правових дисциплін та судочинства  
Сумський державний університет

Івахнюк Т.В., к.б.н., доцент,  
асистент кафедри громадського здоров'я  
Сумський державний університет

Савицька І.В., студентка IV курсу  
Навчально-науковий інститут права  
Сумського державного університету

Стаття присвячена висвітленню досить актуальної теми, яка стосується поширення коронавірусної хвороби як у світі, так і в Україні. Нині, коли стрімко зростає статистика захворюваності, досить важливо чітко регулювати питання поведінки в суспільстві, а також питання відповідальності за зараження COVID-19. Оскільки ще не розроблено ефективну вакцину, яка б могла спростити лікування, то цю хворобу відносять до невиліковної та такої, яка викликає низку серйозних наслідків. Хвороба дуже серйозно впливає на людей із хронічними захворюваннями, часто призводить до летальних випадків.

В умовах таких напружених реалій варто розуміти, що держава обов'язково має сприяти боротьбі з COVID-19. Країни Європи також намагаються активно протистояти поширенню хвороби та впроваджують кримінальну відповідальність за поширення коронавірусної хвороби: у деяких державах притягають за порушення санітарного законодавства, а в інших відносять це питання до зараження інших невиліковною хворобою. Постає питання криміналізації дій, які призводять до зараження людей, зокрема в статті 130 Кримінального кодексу України.

Поки що питання кримінальної відповідальності за поширення COVID-19 розглядається в контексті порушення санітарного законодавства, проте варто переглянути доцільність такого рішення через постійні порушення громадянами правил карантину. Авторами висунуто думку про те, що такі дії варто зараховувати до диспозиції вказаної статті у тому випадку, коли у діях особи прослідковується умисел, що призводить до появи загрози життю і здоров'ю усього суспільства. Однак не можливо заперечувати те, що за умисне поширення COVID-19, особливо за умов такої захворюваності, особа має нести кримінальну відповідальність.

**Ключові слова:** COVID-19, кримінальна відповідальність, невиліковна хвороба, країни Європи, застосування, умисне зараження.

The article is devoted to the coverage of a very relevant topic today, concerning the spread of coronavirus disease in the world and in Ukraine. Now, when the incidence statistics are growing rapidly, it is important to clearly regulate the issue of behavior in society, as well as the issue of responsibility for the infection with COVID-19. It's a well-known fact that effective vaccine has not yet been developed, what could really simplify treatment. That's why the disease is still considered incurable and has a number of serious consequences.

The coronavirus disease has a very serious effect on people with chronic diseases, often leading to death. Therefore, in the face of such tense realities, it should be understood that the state must contribute to the fight against COVID-19. European countries are also actively trying to counter the spread of the disease and introduce criminal liability for the spread of coronavirus disease: some are prosecuted for violating sanitary legislation, while others attribute the issue to infecting others with an incurable disease. And here the question of the same criminalization of the actions leading to infection of people, particularly in article 130 of the Criminal code of Ukraine, really arises.

So far, the issue of criminal liability for the spread of COVID-19 is considered in the context of violations of sanitary legislation, but it is worth reconsidering the feasibility and validity of such a decision in case of constant violations of quarantine rules by citizens. The authors present an opinion that such actions should be included in the disposition of Article 130 of the Criminal Code in the event that the actions of a person are intentional, which leads to a threat to life and health of society as a whole. However, there is no denying that a person should be held criminally liable for the intentional spread of COVID-19, especially in the context of such a disease.

**Key words:** COVID-19, criminal liability, incurable disease, European countries, application, intentional infection.

Роль вірусів у виникненні та розвитку інфекційних захворювань органів дихання людини невпинно зростає. Тільки на початку XXI століття з'явилося 11 нових респіраторних вірусів, більшість із яких здатні викликати тяжкі захворювання органів дихання, що нерідко завершуються летально [1]. Серед них велике занепокоєння викликають нові коронавіруси людини, які отримали назву SARS-CoV (від англ. Severe acute respiratory syndrome Coronavirus) і MERS-CoV (від англ. Middle East respiratory syndrome Coronavirus) [2, с. 968]. Обидва віруси спричиняють захворювання органів дихання з високими показниками летальності: вірус SARS-CoV зумовлює розвиток тяжкого гострого респіраторного синдрому (далі – ТГРС), а коронавірус MERS-CoV – близькосхідний респіраторний синдром (далі – БСРС).

Понад рік світ активно бореться проти нововиявленої коронавірусної хвороби COVID-19, яка активно розповсюджується по всіх державах, її збудник є причиною глобальної пандемії. У цьому випадку і Україна не є виклю-

ченням. Відповідно до інформації Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ) пандемія COVID-19 (аббревіатура від англ. COrona VIRus Disease-2019) – це інфекційне захворювання, спричинене новим коронавірусом 2019 року (SARS-CoV-2, або 2019-nCoV) [3].

У наукових джерелах COVID-19 визначається як хвороба, збудник якої відноситься до емерджентних вірусів (від англ. emergency – раптовість, непередбаченість), які створюють надзвичайні епідемічні ситуації локального або міжнародного характеру, спричиняють високу летальність [4, с. 59], спричиняє важкий гострий респіраторний синдром.

Уперше ВООЗ про цей вірус було повідомлено 31 грудня 2019 року, а вже 30 січня 2020 року спалах COVID-19 було оголошено глобальною надзвичайною ситуацією в галузі охорони здоров'я. За рахунок стрімкого зростання кількості заражень по усьому світу, а також відсутності специфічної профілактики, яка б передбачала наявність вакцини, ВООЗ оголосила

COVID-19 глобальною пандемією, що фактично стало першим таким позначенням після останнього проголошення грипу H1N1 пандемією у 2009 році [5]. На думку науковців і працівників сфери охорони здоров'я, пандемія COVID-19, на відміну від подібних спалахів у минулому (2003, 2009 роки), має значно ширший масштаб (медична географія захворювання – близько 200 країн) і створює значно більші загрози для людства. За кількістю померлих COVID-19 наближається до ТОП-20 випадків смерті і вже істотно перевищила показники пандемії грипу А(H1N1) 2009 року.

Механізм проникнення SARS-CoV-2 у клітину, як і патогенез COVID-19, поки вивчено не досить. SARS-CoV-2 передається між людьми дуже ефективно – легше, ніж вірус грипу. Так, у хворих на COVID-19 вірус здебільшого знаходили у змивах із носа, мазках із горла, у слині, виділеннях із легень. Вторинною є передача через контакт із поверхнями, на які ці краплі потрапляють, і подальше доторкання до носа, рота чи очей. Водночас не відкидається можливість передачі вірусу фекально-оральним шляхом і через поцілунки. Згідно з останнім науковим дослідженням ефективно потрапляння SARS-CoV-2 у клітину господаря відбувається у три етапи, а симптоми захворювання на COVID-19 асоційовані з фазами розмноження вірусу у клітинах організму [6, с. 35].

Згідно з даними Центру із контролю та профілактики захворювань США (CDC) 25% хворих на COVID-19 мають легкі симптоми або переносять захворювання безсимптомно [7], а аналіз поширення SARS-CoV-2 у 7 країнах засвідчив, що зараження від людей без виявів захворювання відбувалося у 43% випадків, причому кількість виявлених інфікованих із незначними симптомами захворювання становила 40% [8]. Такі хворі можуть поширювати вірус плюючи, торкаючись різних поверхонь після того, як торкалися свого рота чи носа, гучно розмовляючи чи співаючи. Дослідження показали, що SARS-CoV-2 здатний досить довго зберігатися на різних поверхнях (на міді – до 4 годин, на картоні – до одного дня, на пластику (поліпропілені) та нержавіючій сталі – до трьох днів [6, с. 36], хоча це не означає, що такі вірусні частинки все ще можуть заразити інших людей.

Нині залишається незрозумілим, чому в одних людей інфікування SARS-CoV-2 відбувається безсимптомно, а в інших – викликає важку форму COVID-19 і смерть. Згідно літературних даних, отриманих після аналізу конкретних клінічних ситуацій, перебіг COVID-19 залежить від напруженості імунітету, інфікуючої дози збудника, наявності хронічних захворювань, діабету, серцево-судинних захворювань та низки інших факторів, які не завжди можливо підтвердити шляхом наукових досліджень [6, с. 38–39].

CDC, який є, напевне, найавторитетнішим закладом із боротьби з інфекційними захворюваннями у світі, називає такі три головні симптоми COVID-19: лихоманка (підвищення температури), сухий кашель та ускладнене дихання. Ці симптоми можуть бути як сильно вираженими, так і ні, захворювання може навіть проходити без симптомів. ВООЗ на основі даних аналізу перебігу 56 тисяч випадків захворювання на COVID-19 у КНР наводить такий розподіл симптомів: лихоманка (87,9%), сухий кашель (67,7%), слабкість (38,1%), мокрота (33,4%), ускладнене дихання (18,6%), біль у горлі (13,9%), головний біль (13,6%), біль у м'язах (14,8%), відчуття холоду (11,4%), нудота і блювота (5,0%), нежить (4,8%), діарея (3,7%), кашель із кров'ю (0,9%), почервоніння очей (0,8%). Спостерігаються також втрата відчуття смаку та запаху, потьмарення свідомості, дерматологічні вияви (зокрема кропивниця) та лімфоцитопенія. Втрата відчуття смаку та запаху є специфічним симптомом, який майже однозначно вказує на COVID-19, оскільки він дуже рідко трапляється при інших інфекційних захворюваннях [9].

Учені припускають, що різні ураження при COVID-19 можна пояснити трьох-етапним механізмом дії SARS-CoV-2. Найбільш небезпечними ускладненнями COVID-19, які можуть призвести до смерті, є пневмонія, гострий респіраторний дистрес-синдром, поліорганна недостатність, септичний шок. Нещодавно з'явилось припущення, що COVID-19 спричиняє дихальну недостатність і смерть через пошкодження стовбура мозку, в якому розташований командний центр, що забезпечує процес дихання навіть у непритомному стані [6, с. 40].

Попри узагальнену інформацію стосовно розповсюдження SARS-CoV-2, можливості зараження та основні алгоритми дій складно передбачити, в який із можливих моментів може відбутися процес зараження. Так, якщо звернутися до офіційної статистики від Міністерства охорони здоров'я України, то можна помітити активний приріст щоденного засвідчення випадків. Станом на 24 листопада кількість захворілих на COVID-19 в Україні сягає 647,976 тисяч осіб. При цьому, якщо звернутися до порівняльної статистики, захворюваність в Україні за останні три місяці стрімко «б'є» рекордні показники, які мають стабільний приріст. Якщо всередині вересня середній показник був 3 тисячі осіб, то на кінець жовтня можна говорити про цифри у 16 тисяч [10]. У світі статистика також залишає тільки надію на позитивні прогнози. Зафіксовано майже 60 мільйонів випадків з початку пандемії по всьому світу, що підкреслює швидку та виключну дію вірусу, який часто є непередбачуваним [11].

У такому випадку постає питання про те, які наслідки саме з юридичного боку можуть настати при зараженні SARS-CoV-2? Суб'єктом у такому разі постає не той, хто захворів, а фактично джерело інфекції. До цього питання ставляться по-різному, розглядаючи його з різних точок зору: хтось прирівнює це до повноцінного злочину, а інші вважають гарним способом налаштувати дисциплінарні процеси всередині держави. Однак думка про впровадження юридичної відповідальності за зараження SARS-CoV-2 є максимально актуальною та у чомусь навіть радикальною.

Хотілося б розглянути таку точку зору, проглянувши ставлення до цієї норми у Європі, перевірити її популярність і значущість для протиепідемічних заходів. У якійсь момент країни Європейського Союзу закрили кордони з метою більшого контролю над протіканням COVID-19 у суспільстві. При цьому самі громадяни-члени продовжують порушувати правила, які встановлюються з метою зменшення кількості заражених, багато з яких здійснюють конкретно кримінальні правопорушення. Прикладом таких дій може стати ситуація, коли навесні в Боснії та Герцоговині пацієнт у лікарні відмовився повідомити те, що нещодавно повернувся із Італії, коли там почалися рекордні показники захворюваності. З часом він заразив усю лікарню, включаючи лікарів [12].

Хоча кримінальне законодавство Європи має локальні відмінності, однак у деяких країнах знайшлися конкретні норми, які прямо регулюють поведінку людей під час пандемії. Якщо ми говоримо про злочинні діяння, то нині суб'єктом такі дії можуть вчинятися або навмисно, або ж із необережності. При цьому як і з ВІЛ чи іншими невиліковними хворобами необережність розрізняється із недбалістю.

Якщо ж більш детально досліджувати питання саме кримінальної відповідальності, то, наприклад, у Кримінальному кодексі Сербії у статтях 248 і 249 вказується чітко встановлений постулат. Так, якщо хтось під час епідемії не буде діяти відповідно до встановлених рішень, нормативних актів або ж наказів, які урегулюють діяльність щодо придушення або запобігання розповсюдженню хвороби, він може бути покараний у вигляді штрафу або ж позбавлення волі на строк до трьох років. Якщо за таких умов порушення встановлених норм і правил призвело до передачі такої заразної хвороби, то єдиним покаранням встановлюється позбавлення волі строком до трьох років [13].

Схожою за змістом є норма угорського законодавства, яка інкримінує порушення правил боротьби з епідеміями (розділ 361 КК). У нормі вказується, що будь-яка особа, яка порушує правила карантину, епідеміологічного нагляду або контролю, призначені для запобігання ввезенню або розповсюдженню хвороби, на яку поширюється карантин, порушує правила карантину, епідеміологічного нагляду і норм щодо запобігання розповсюдженню чи появі епідемічних хвороб. Фактично це зумовлює легке обґрунтування кримінальної відповідальності як дії, спрямованої на порушення санітарного законодавства.

Кримінальний кодекс Швеції у розділі 7 глави 13 передбачає настання кримінальної відповідальності за розповсюдженням заразних хвороб. Згідно з цим положенням особа, яка спричиняє суспільну небезпеку для життя чи здоров'я людей через отруєння або зараження їжі, води або чогось іншого, розповсюдження отрути або ж серйозної хвороби, визнається винною у вчиненні таких діянь і засуджується до позбавлення волі строком до шести років. Також надається уточнення, якщо таке правопорушення буде грубим, то позбавлення волі може бути застосовано на термін від 4 до 18 років, можливе навіть довічне ув'язнення. При оцінці таких дій і визнанні, чи є такий злочин грубим, найбільше уваги приділяється дослідженню питання, чи був конкретний намір завдати шкоди життю чи здоров'ю іншої людини, як багато людей зазнало впливу від подібних діянь [15].

У Фінляндії також інкримінується подібна відповідальність у розділі 4 глави 34. Законодавцем визначено, що спричинення загрози здоров'ю людини є досить узагальненим питанням за рахунок того, яким способом буде вчинено замах на такі наслідки. Одним зі способів створення загрози здоров'ю людини є поширення небезпечної хвороби, що тягне за собою позбавлення волі з мінімальним строком від чотирьох місяців до чотирьох років. При цьому прямо вказується на те, що замах також підлягає покаранню. Варто додати, що узагальнення у вигляді «спричинення загрози здоров'ю» розуміється також і у випадку створення загрози здоров'ю або життю великої кількості людей. Тоді суб'єкт буде нести відповідальність у вигляді позбавлення волі на строк від двох до десяти років [16].

Якщо говорити про дві вказані вище норми, то тут можна помітити більше орієнтування безпосередньо на життя та здоров'я людини всередині країни. Вони не виключають питання порушення санітарного законодавства, але більше сконцентровані на об'єкті злочину у вигляді життя та здоров'я людини як окремо, так і у «великих розмірах», коли постраждалими може бути велика кількість людей. Можна сказати, що держави по-різному ставляться до подібних ситуацій і формують своє законодавство таким чином, щоб можна було передбачити конкретні порушення на їх територіях. Це дає вмотивовану підставу для впровадження таких норм, які мають максимальне обґрунтування.

Україна швидко почала підлаштовувати законодавство під умови епідемії. Підставою для внесення змін до нормативно-правових актів, які б могли регулювати вплив SARS-CoV-2 на функціонування та подальший розвиток держави в часи епідемії, став Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної

хвороби (COVID-19)» [17]. Кримінальна відповідальність також була передбачена у статті 325 Кримінального кодексу України, зокрема, за порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним хворобам і масовим отруєнням. Тобто відповідальність настане за порушення правил і норм, встановлених з метою запобігання епідемічним та іншим інфекційним хворобам, а також масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням) і боротьбі з ними, якщо такі дії спричинили або завідомо могли спричинити поширення цих захворювань [18].

У такому випадку можна стверджувати, що держава більше сконцентрована на регулюванні правопорядку у суспільстві та формуванні відповідального ставлення до ситуації, яка склалася у ході поширення коронавірусу. Проте, проаналізувавши законодавство європейських країн, постає питання, наскільки доцільною є залучення статті 325 ККУ до питання поширення коронавірусу? Чи можна у такому випадку застосовувати статтю 130 Кримінального кодексу України та вказувати коронавірусну хворобу у переліку хвороб, вказаних у ній, як таку, що є невиліковною та небезпечною для життя людини?

Якщо переглянути диспозицію статті 130, то можна сказати, що за своєю суттю коронавірусна хвороба є інфекційною, тому прямо підпадає під умови, сформувані законодавством. При цьому постає питання про те, чи є вона виліковною та яка вірогідність того, що процедура лікування буде максимально ефективною та не завдасть шкоди здоров'ю і життю людини. На нашу думку, з огляду на те, як швидко поширюється ця хвороба в сучасних реаліях, наскільки небезпечною вона є для літніх людей і людей із хронічними хворобами, яких в Україні дуже багато, зараження COVID-19 має інкримінуватися саме за статтею 130 ККУ. При цьому варто звернути увагу саме на те, що відповідальність за такі дії буде передбачена за наявності умислу, коли людина знає про наявність у неї хвороби, проте повністю порушує будь-які встановлені проти-епідемічні заходи для безпеки суспільства, якщо в результаті таких її дій була заражена людина або група людей.

Нині за умови, коли лікування хвороби відбувається через більш інтуїтивне лікування, така норма має право на існування. Не дивлячись на існуючі протоколи, лікування COVID-19 та її наслідків відбувається через підбір препаратів, які мають потенціал для лікування. Однак це не завжди може бути перший призначений препарат, що у процесі подальшого підбору може спричинити ще більшу шкоду для здоров'я людини і навіть викликати появу хвороб легень, печінки або інших внутрішніх органів. Напевно, і держава, і весь світ сподіваються на швидке отримання вакцини, що полегшило б лікування та змогло вивести COVID-19 із статусу «невиліковна хвороба», проте захворюваність збільшується кожного дня, а її наслідки можуть бути непередбачуваними.

Не дивлячись на такі швидкі процеси, пов'язані із впровадженням кримінальної відповідальності за зараження SARS-CoV-2 як в Україні, так і у європейських країнах, хотілося б погодитися із думкою науковців В. Тураняніна та Д. Радуловича. Вони зазначають, що, не дивлячись на бажання врегулювати питання поширення такої інфекційної хвороби як коронавірусна хвороба (COVID-19), багато держав можуть зазнати невдачі, оскільки у багатьох із них кримінальні провадження є досить тривалими і можуть мати труднощі у доказуванні такого злочину, що не омине і випадки з COVID-19. Адже усі проаналізовані у цій статті норми законодавства охоплюють досить широкий спектр злочинних дій, які досить важко швидко сформувати у кримінальне провадження та провести усі необхідні процесуальні дії, які б мали наслідком якісне рішення [19, с. 9]. Однак стверджувати щось конкретне нині досить складно, але рішення, на нашу думку, тут тільки одне – кожен, хто умисно порушив законодавство, яке стосується боротьби із COVID-19, має нести відповідальність.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Andrew M.Q. King, Michael J. Adams, Eric B. Carstens, and Elliot J. Lefkowitz. Virus taxonomy, classification and nomenclature of viruses: ninth report of the International Committee on Taxonomy of Viruses. San Diego. CA: Academic Press. 2012. 1327 p.
2. C. Drosten, S. Ginther, W. Preiser. Identification of a novel coronavirus in patients with severe acute respiratory syndrome. *N. Engl. J. Med.* 2003. Vol. 348. P. 967–976.
3. Coronavirus // World Health Organization. URL: [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1).
4. Т.А. Ачкасова, С.В. Цилько, Т.В. Думова, Ю.Н. Ачкасова. Актуальность эмерджентных инфекций. *Ученые записки Таврического нац. ун-та им. В.И. Вернадского. Серия: Биология, химия.* 2012. Т. 25(64), № 1. С. 21–28.
5. D.J Cennimo. Coronavirus Disease 2019 (COVID-2019) // Medscape. [Електронний ресурс]. URL: <https://emedicine.medscape.com/article/2500114-overview#a1>.
6. С.В. Комісаренко. Полювання вчених на коронавірус SARS-COV-2, що викликає COVID-19: наукові стратегії подолання пандемії. *Вісник НАН України.* 2020. № 8. С. 29–71.
7. Mandavilli A. Infected but Feeling Fine: The Unwitting Coronavirus Spreaders // The New-York Times. URL: <https://www.nytimes.com/2020/03/31/health/coronavirus-asymptomatic-transmission.htm>.
8. Petri W. Infected with the coronavirus but not showing symptoms? A physician answers 5 questions about asymptomatic COVID-19 // The Conversation. URL: <https://theconversation.com/infected-with-the-coronavirus-but-not-showing-symptoms-a-physician-answers-5-questions-about-asymptomatic-covid-19-137029>.
9. Symptoms of Coronavirus // CDC. URL: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>.
10. Аналітичні панелі та відкриті дані // Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://covid19.gov.ua/analitichni-paneli-dashbordy>.
11. Коронавірус Covid-19: загальна статистика // Мінфін. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/reference/coronavirus/>.
12. KUM MU SREDIO NA NE ODE NA INFEKTIVNO, ZARAZIO CELU BOLNICU! Skandalčina u MOSTARU, pacijent uz sve to i LAGAO! hospital // Espresso. URL: <https://www.espreso.rs/svet/bosna/527491/kum-mu-sredio-na-ne-ode-na-infektivno-zarazio-celu-bolnicu-skandalcina-u-mostaru-pacijent-uz-sve-to-i-lagao>.
13. KRIVIČNI ZAKONIK REPUBLIKE SRBIJE // Paragraf. URL: <https://www.paragraf.rs/propisi/krivicni-zakonik-2019.html>.
14. Criminal Code of the Republic of Hungary (2012) (English version) // Legislationonline. URL: <https://www.legislationline.org/documents/section/criminal-codes/country/25/Holy%20See/show>.
15. Criminal code of the Kingdom of Sweden (amended 2020) (English version) // Legislationonline. URL: <https://www.legislationline.org/documents/section/criminal-codes/country/1/Spain/show>.
16. Criminal Code of the Republic of Finland (amended 2015) (English version) // Legislationonline. URL: <https://www.legislationline.org/documents/section/criminal-codes/country/32/Estonia/show>.
17. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) : Закон України від 18 квітня 2020 року № 530-IX // *Відомості Верховної Ради України.* 2020. № 16. Ст. 100 (дата звернення: 24.03.2020).
18. Кримінальний кодекс України : Закон України від 5 квітня 2001 року № 2341-III // *Відомості Верховної Ради України.* 2001. №№ 25-26. Ст. 131.
19. V. TURANJANIN, D. RADULOVIĆ. Coronavirus (COVID-19) and Possibilities for Criminal Law Reaction in Europe: A Review. *Iran Journal of Public Health.* 2020. Vol. 49. Suppl. 1. P. 4–11. DOI: <https://doi.org/10.18502/ijph.v49iS1.3664>.