

Михайліченко Т. О.,

к. ю. н., доцентка, старша наукова співробітниця
Науково-дослідного інституту вивчення проблем злочинності
імені акад. В. В. Сташиса НАПрН України,
м. Харків

КРИМІНАЛЬНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ ПРОТИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ: ІСТОРІЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

Питання стабільності та динамізму, наступності та новелізації в праві є одвічними темами для дискусії. Вбачається, що досить часто законодавцю достатньо складно зберігати баланс між ними. У той же час, злочини проти здоров'я населення під час введення в дію КК України 2001 р. являли, на нашу думку, собою достатньо гармонійну систему, яка в цілому забезпечувала належним чином охорону суспільних відносин. Насамперед, злочини проти здоров'я, на відміну від радянського кримінального закону (гл. X «Злочини проти громадської безпеки, громадського порядку та народного здоров'я» КК УРСР), були виокремлені та розміщені в окремому розділі КК України. По-друге, частина їх було віднесено до розд. II та розд. VIII Особ. ч. КК України. Більш того, окремі злочини проти здоров'я населення були декриміналізовані (ст. 209 «Посягання на здоров'я громадян під приводом виконання релігійних обрядів» КК УРСР), а деякі навпаки з'явилися (ст. 323 та ст. 326 КК України). Достатньо успішно, хоч і не ідеально, законодавець свого часу зреагував і на поширення такого явища як наркоманія¹.

Однак після прийняття у 2001 р. КК України, розд. XIII Особ. ч. КК вже неодноразово зазнавав змін. Часом мотиви законодавця не завжди є зрозумілими, достатньо часто в пояснювальних записках обґрунтування доцільності тих чи інших змін або взагалі відсутні, або ж воно вказане загальними, малозначущими фразами та належним чином обґрунтованими, що В. Гацелюком пояснюється як «наслідок відсутності зрозумілої методології аналізу та оцінки факторів криміналізації на етапі розробки законопроекту та його проходження етапами законотворчої процедури» [1, с. 45]. Найчастіше зміни обґрунтовуються необхідністю виконання міжнародних зобов'язань держави. Часом законодавець шляхом криміналізації також реагував на такі події, як значна поширеність фальсифікованих лікарських засобів, поява та стрімке поширення коронавірусної інфекції, перевантаження органів кримінальної юстиції та значна кількість засуджених до покарань, пов'язаних з ізоляцією від суспільства, а також бажання посилити захист сім'ї та дітей.

Загалом же у розд. XIII Особливої частини КК основна новелізація стосувалася поставлення лікарських засобів під кримінально-правову охорону (поява статей 321-1 та 321-2 КК, розширення предметів злочину, передбаченого ст. 305 та ст. 306 КК),

¹ Радянський кримінальний закон вперше криміналізував діяння, пов'язані з незаконним обігом цих засобів та речовин у 1974 р., ввівши до КК УРСР поняття «наркотична речовина». У подальшому суттєве розширення предметів цих злочинів відбувалося у 1987 р. за рахунок «одурманюючих засобів», окрім цього наркотичні речовини було переіменовано в наркотичні засоби. У 1995 р. до кримінального закону були включені «психотропні речовини», «прекурсори», а також КК було доповнено низкою норм щодо контрабанди та незаконного поводження з вказаними предметами.

що є абсолютно виправданим і потрібним кроком. Так само позитивно ці новели були сприйняті й науковцями (Г. Болдарь [2], С. Лебедь [3], В. Мельничук [4] та ін.). Водночас імплементація Конвенції Medicrime все ж так і не була здійснена остаточно та повно². Окрім того, злочин, передбачений ч. 1 ст. 321-1 КК України, завдяки ЗУ № 5065-VI від 05.07.2012 р. став злочином не з матеріальним, а з формальним складом, у свою чергу виготовлення, придбання, перевезення, пересилання, зберігання з метою збуту або збут фальсифікованих лікарських засобів у великому чи особливо великому розмірах стали відповідно кваліфікованим та особливо кваліфікованим складами (ч. 2 та ч. 3 ст. 321-1 КК України відповідно).

Відносно ж групи так званих «наркозлочинів» (нині – «наркотичних» кримінальних правопорушень), то тут мали місце як декриміналізація, так і криміналізація. І хоча ці правопорушення постійно перебувають у фокусі уваги науковців та практиків, та найбільш обговорюваним стало питання (не)доцільності виокремлення та (не)повноти переліку кримінальних проступків у розд. XIII Особл. ч. КК України (Б. Задорожний [7], І. Красницький, Г. Яремко [8], В. Лутчин [9] та ін.). Наразі ж гостро обговорюється питання декриміналізації кримінального правопорушення, передбаченого ст. 309 КК (А. Сербіною [10], Н. Гуторовою [11] та ін.).

Значну динамічність кримінального закону можна спостерігати в частині караності діянь: національний законодавець достатньо часто вносить зміни насамперед щодо караності діяння. Так, санкція ч. 1 ст. 306 КК України змінювалася кілька разів, постійно посилюючи кримінальну відповідальність. А вводячи до КК таку категорію як кримінальний проступок, законодавець лише у розд. XIII Особл. ч. КК України аж у 10 випадках збільшив суворість санкцій. Водночас примітною рисою стало те, що ЗУ № 270-VI від 15.04.2008 дійсно був спрямований на гуманізацію в частині злочинів проти здоров'я населення (розширено перелік видів покарань альтернативних позбавленню волі).

Значні зміни закладено і в проєкті нового КК України [12]. По-перше, робочою групою пропонується нова назва «Кримінальні правопорушення проти публічного здоров'я» (книга 5)³. Дискусія щодо (не)вдалості понять «здоров'я населення», «громадське здоров'я» чи «публічне здоров'я» є тривалою в науці. Та, як видається, в контексті євроінтеграції варто брати саме публічне здоров'я» (public health). По-друге, в проєкті спостерігається як тенденція до наступності в праві, хоч і з елементами певного новаторства та удосконалення/уточнення назв та/або диспозицій статей (приміром, ст. 5.1.7 «Діяльність у сфері охорони здоров'я без належного дозволу», ст. 5.1.8 «Підроблення медичної продукції та поводження з нею», ст. 5.2.4 «Незаконний обіг наркотичного засобу, психотропної речовини або їх аналогу з метою збуту» та ін.), так і до новелізації (ст. 5.1.4 «Примушування до надання згоди на вилучення анатомічних матеріалів людини», ст. 5.1.5 «Пропозиція або надання неправомірної вигоди за просування медичної продукції», ст. 5.1.6 «Одержання, прохання або вимагання неправомірної вигоди за просування медичної продукції» та ін.).

² Більш детально див. роботи Г. Болдарь [2], Н. Гуторової, О. Житного, О. Соловйова [5], Т. Михайліченко [6] та ін.

³ Книга п'ята авторами поділяється на три розділи : Розділ 5.1. Кримінальні правопорушення проти порядку охорони здоров'я людей; Розділ 5.2. Кримінальні правопорушення проти порядку обігу психоактивних речовин; Розділ 5.3. Кримінальні правопорушення проти безпеки довкілля [12].

Таким чином, процес євроінтеграції та потреба в повній імplementації всіх наразі підписаних та ратифікованих міжнародних актів, зокрема у частині кримінальних правопорушень проти здоров'я населення, вимагатимуть у національного законодавця потужних зрушень та новацій. Збереження ж традиційних підходів у цій царині теж матиме місце, адже частина норм є достатньо якісними та ефективними.

Список використаних джерел:

1. Гацелюк В. Криміналізація суспільно небезпечних діянь протягом дії Кримінального кодексу України 2001 року: останні сюжети на фоні загальної палітри законодавчих рішень. К.: ВАІТЕ. 2021. 228 с.
2. Болдарь Г. Є. Імplementація положень Конвенції Ради Європи про підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я, у кримінальне законодавство України. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія «Юриспруденція»*. 2021;53:101-105. DOI <https://doi.org/10.32841/2307-1745.2021.53.20>
3. Лебедь С. О. Історичні аспекти та сучасний стан фальсифікації лікарських засобів в Україні. Рівне: Волин. Обереги, 2018. 329 с.
4. Мельничук В. М. Кримінальна відповідальність за фальсифікацію лікарських засобів або обіг фальсифікованих лікарських засобів в Україні : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.08. Київ, 2017. 273 с.
5. 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.
6. Михайліченко Т. О. Відповідальність юридичних осіб як обов'язкова умова імplementації Конвенції Медікрайм. *Вісник асоціації кримінального права України*. 2021;16 (2):68-83. DOI: <https://doi.org/10.21564/2311-9640.2021.16.244390>
7. Задорожний Б. Кримінальні проступки: швидке розслідування без реального захисту. *Закон і бізнес*. 2019;43(1445). URL: <https://zib.com.ua/ua/139881.html>
8. Красницький І. В., Яремко Г. З. Кримінальний проступок: нові виклики тлумачення поняття. *Соціально-правові студії*. 2020;4 (10):49-56.
9. Лутчин В. Критерії класифікації кримінальних правопорушень на злочини та кримінальні проступки у кримінальному праві України та Республіки Польща. *Підприємництво, господарство і право*. 2020;2:292-299. DOI <https://doi.org/10.32849/2663-5313/2020.2.49>
10. Сербіна А. В. Підвищення безпеки інфікування віл під час збройної агресії рф в Україні. Постконтакта допомога. Законодавчі виклики. *Правові питання епідемічної безпеки під час воєнного стану : матеріали міжнар. круглого столу*. (16 черв. 2022 р.) електрон. наук. вид. / уклад.: Т. О. Михайліченко, П. П. Нога. Харків : Право, 2022. С. 72-75. DOI: <https://doi.org/10.31359/978-966-998-416-6>.
11. Гуторова Н. О. Правові обмеження щодо людей, які живуть з ВІА або хворіють на інфекційні захворювання, як фактор негативного впливу на

епідемічну безпеку. *Правове регулювання епідемічної безпеки в умовах війни та поствоєнного відновлення* : матеріали міжнар. круглого столу 29 черв. 2023 р. : електрон. наук. вид. / уклад.: Т.О. Михайліченко, П.П. Нога, А.В. Салашна. Харків : Право, 2023. С. 43-45. DOI: <https://doi.org/10.31359/9789669985873>.
Проект нового КК України: станом на 14.09.2023. URL: <https://newcriminalcode.org.ua/upload/media/2023/09/14/kontrolnyj-tekst-proyektu-kk-14-09-2023.pdf>