

ОСОБЛИВОСТІ КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВОЇ ТА КРИМІНОЛОГІЧНОЇ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЗАРАЖЕННЯ ВІРУСОМ ІМУНОДЕФІЦИТУ ЛЮДИНИ АБО ІНШОЮ НЕВИЛІКОВНОЮ ІНФЕКЦІЙНОЮ ХВОРОБОЮ

FEATURES OF THE CRIMINAL AND CRIMINOLOGICAL CHARACTERISTICS OF INFECTION WITH THE HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS OR OTHER INCURABLE INFECTIOUS DISEASE

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

Стаття присвячена висвітленню деяких особливостей кримінально-правової та кримінологічної характеристики такого злочину, як зараження вірусом імунодефіциту людини або іншою невиліковною інфекційною хворобою. Відповідно до статистичних даних, Україна серед лідерів за кількістю заражених вірусом імунодефіциту людини та, на жаль, ця тенденція не змінюється вже протягом тривалого часу. Саме тому у вітчизняному законодавстві міститься норма, яка встановлює кримінальну відповідальність за зараження вірусом імунодефіциту людини або іншою невиліковною інфекційною хворобою, яка може нести серйозну небезпеку життю та здоров'ю потерпілого.

У статті проаналізовано статистичні дані, які вказують на те, що до кримінальної відповідальності за такий злочин притягуються дуже мало осіб, що свідчить про неефективність слідчих дій щодо доведеності вини правопорушників. Та варто зазначити, що даний вид злочину також неможливий без віктимологічної поведінки потерпілого, який так чи інакше впливає на перебіг подій, які призвели до таких наслідків, за винятком з'валтування. Тобто, незалежно від того, чи була передана інфекція статевим шляхом, чи через кров, потерпілий у будь-якому випадку міг усвідомлювати всі наслідки та небезпеку, яку несуть такі дії.

У статті досліджено законодавство закордонних країн щодо криміналізації чи декриміналізації таких злочинних діянь. У деяких державах за зараження вірусом імунодефіциту людини або іншою невиліковною інфекційною хворобою застосовується примусове лікування. Нині в Україні єдиним покаранням за зараження вірусом імунодефіциту людини або іншою невиліковною інфекційною хворобою є саме позбавлення волі, проте вже тривалий час точаться дискусії стосовно можливої імплементації досвіду інших країн, наприклад Данії.

Автором зроблено висновок про те, що, зважаючи на низьку обізнаність українського суспільства стосовно вірусу імунодефіциту людини та його наслідків, тяжку соціально-економічну ситуацію, тривале реформування системи правоохоронних органів та проведення військових дій на сході України, криміналізація цього злочину на сучасному етапі розвитку України найбільш сприятиме боротьбі із цим явищем.

Ключові слова: ВІЛ-інфекція, зараження, кримінальна відповідальність, досвід зарубіжних країн, групи підвищеного ризику.

The article deals with some features of the criminal and criminological characteristics of such a crime as infection with the human immunodeficiency virus or other incurable infectious disease. According to statistics, Ukraine occupies one of the leading positions in terms of the number of people infected with human immunodeficiency virus, and, unfortunately, this trend has not changed for a long time. Therefore, domestic law contains a rule that criminalizes infection with HIV or another incurable infectious disease, which can pose a serious danger to the life and health of the victim.

The article analyzes statistical data indicating that very few people are prosecuted for such a crime, which indicates the ineffectiveness of investigative actions regarding the proof of guilt of offenders. However, it is worth noting that this type of crime is also impossible without victimological behavior of the victim, which in one way or another influences the course of events that led to similar consequences, excluding rape. Thus, regardless of whether the infection was transmitted through sexual contact or through blood, the victim in any case could be aware of all the consequences and the dangers of such actions.

The article examines the legislation of foreign countries on the criminalization or decriminalization of such criminal acts. In some states, compulsory treatment is used for infection with a human immunodeficiency virus or other incurable infectious disease. Now in Ukraine, the only punishment for contracting HIV or another incurable infectious disease is imprisonment, however, discussions have been ongoing for a long time about the possible implementation of the experience of other countries, for example, Denmark.

The author concludes that, due to the low awareness of Ukrainian society regarding HIV and its consequences, the difficult socioeconomic situation, the lengthy reform of the law enforcement system and the hostilities in eastern Ukraine, the criminalization of this crime at the present stage of development of Ukraine is the most favorable for combating a similar phenomenon.

Key words: HIV infection, infection, criminal liability, experience of foreign countries, high-risk groups.

У ст. 1 Конституції України проголошено Україну як правову державу, у якій повинні забезпечуватися непопорушність прав людини, а також їх охорона [1]. Як відомо, найбільш важливим, невід'ємним правом людини є право на охорону здоров'я. Кримінальний кодекс України визнає здоров'я людини пріоритетним об'єктом кримінально-правової охорони, про що свідчить об'єднання в окремий розділ Особливої частини Кримінального кодексу України злочинів проти життя і здоров'я. Залежно від об'єкта посягань та особливостей їх об'єктивної сторони всі злочини даного розділу зазвичай класифікуються на три групи: злочини проти життя, злочини проти здоров'я і злочини, що ставлять в небезпеку життя або здоров'я [2].

Незважаючи на те, що злочини, які ставлять у небезпеку життя та здоров'я, включають в себе широке коло складів, на наш погляд, доцільно звернути увагу на злочини, пов'язані із завданням шкоди здоров'ю зараженням вірусом імунодефіциту людини (далі – ВІЛ) чи іншою невиліковною інфекційною хворобою, що є небезпечною для життя людини. Це, зокрема, зумовлено зростанням загрози

поширення зараження ВІЛ-інфекцією в нашій державі в умовах реформування системи охорони здоров'я, системи правоохоронних органів і взагалі в умовах військового конфлікту на сході України.

Проблематикою дослідження кримінальної відповідальності за поширення і зараження ВІЛ-інфекцією та іншими невиліковними інфекційними хворобами цікавилися такі українські вчені, як: П. Андрушко, І. Вікторов, В. Глушков, Л. Брич, Н. Загородніков, М. Шаргородський, Л. Лобанова, О. Джу́жа, Е. Сидоренко, Л. Брич та інші.

Метою статті є дослідження кримінально-правової та кримінологічної характеристики зараження вірусом імунодефіциту людини або іншою невиліковною інфекційною хворобою.

ВІЛ-інфекція (синдром набутого імунодефіциту (далі – СНІД), human immunodeficiency virus infection – HIV infection, acquired immunodeficiency syndrome – AIDS, erworbenen immundefekt syndrome – EIDS, syndromed' immunodeficiency acquire – SIDA) – повільно прогресуюче

інфекційне захворювання, що виникає внаслідок зараження вірусом імунодефіциту людини, що вражає імунну систему, у результаті чого організм стає високо сприйнятливим до опортуністичних інфекцій і пухлин, які в кінцевому підсумку призводять до загибелі хворого. Інфікування людини вірусом імунодефіциту не викликає обов'язкової і негайної поразки імунної системи. Погіршення здоров'я може настати через значний час або взагалі не наступити, але людина стає вірусоносієм, що становить загрозу здоров'ю не тільки самого хворого, але й інших осіб [3].

Наша держава сьогодні посідає одне з перших місць серед країн європейського регіону за кількістю ВІЛ-позитивних осіб. За даними Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я (далі – МОЗ) України, на початок 2018 р. у країні проживало 244 000 ВІЛ-позитивних людей. Кожен сотий громадянин України віком від 15 до 49 років інфікований ВІЛ [4].

Епідемія ВІЛ-інфекції в Україні на сучасному етапі характеризується переважним ураженням осіб працездатного віку зі зростанням частки вікової групи старше 50 років серед нових випадків захворювання. ВІЛ-інфекція поширюється переважно статевим шляхом, але все ще залишається сконцентрованою у ключових щодо інфікування ВІЛ групах населення.

Протягом 2018 р. в Україні щодня реєстрували п'ятдесят випадків захворювання на ВІЛ-інфекцію, двадцять чотири – захворювання на СНІД, дев'ять випадків смерті від хвороб, зумовлених СНІДом. Згідно з офіційними статистичними даними за період 1987 р. – травень 2019 р., у країні офіційно зареєстровано 341 084 випадки ВІЛ-інфекції серед громадян України, зокрема 114 487 випадків захворювання на СНІД і 49 751 випадок смерті від захворювань, зумовлених СНІДом.

Станом на 1 квітня 2019 р. у закладах охорони здоров'я під медичним наглядом перебувало 142 076 ВІЛ-інфікованих громадян України (показник – 336,5 на 100 000 населення), зокрема 46 987 хворих із діагнозом «СНІД» (111,3) [4].

Саме через підвищену небезпеку поширення ВІЧ-інфекції український законодавець уважав за необхідне встановити кримінальну відповідальність за зараження цим вірусом.

Так, у ст. 130 Кримінального кодексу (далі – КК) України передбачено, що за свідоме поставлення іншої особи в небезпеку зараження ВІЛ чи вірусом іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, особа карається арештом на строк до трьох місяців або обмеженням волі на строк до п'яти років, або позбавленням волі на строк до трьох років (п. 1 ст. 130). За зараження іншої особи ВІЛ чи вірусом іншої невиліковної інфекційної хвороби особа, яка знала про те, що вона є носієм цього вірусу, карається позбавленням волі на строк від двох до п'яти років (п. 2 ст. 130), а за умисне зараження – на строк від п'яти до десяти років (п. 4 ст. 130) [5, с. 198].

Статистичні дані щодо притягнення осіб до кримінальної відповідальності за зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби свідчать про досить низькі показники результатів розслідування даного виду злочину. Так, за 2019 р. кримінальних правопорушень, передбачених ст. 130 КК України, було обліковано 11, із них лише по трьом було вручено повідомлення про підозру та направлено до суду з обвинувальним актом [6].

Об'єктом злочину, передбаченого ст. 130 КК України, є життя і здоров'я людини, а об'єктивна сторона вказаного злочину виражається: 1) у свідомому поставленні іншої особи в небезпеку зараження ВІЛ чи вірусом іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини (ч. 1 ст. 130); 2) у зараженні іншої особи ВІЛ чи вірусом іншої невиліковної інфекційної хвороби

особою, яка знала про те, що вона є носієм цього вірусу (ч. 2 ст. 130); 3) в умисному зараженні іншої особи ВІЛ чи вірусом іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини (ч. 4 ст. 130) [5, с. 198].

Суб'єктом вказаного злочину є осудна особа, якій виповнилось 16 років, що хворіє на невиліковну інфекційну хворобу (зокрема, ВІЛ-інфікований) і знає про це.

Суб'єктивна сторона злочину, передбаченого ч. 1 ст. 130, характеризується непрямим умислом або злочинною самовпевненістю. Для суб'єктивної сторони злочину, передбаченого ч. 2 ст. 130, характерна необережність у вигляді злочинної самовпевненості, а суб'єктивна сторона злочину, передбаченого ч. 4 ст. 130, характеризується прямим або непрямим умислом [5, с. 198].

Часто досить важко довести умисність такого злочину, показати, що зараження відбулось із конкретною метою, яку суб'єкт собі поставив від самого початку. Адже іноді навіть запобіжні заходи не можуть гарантувати стовідсоткового уникнення зараження.

Але такі злочини не можуть вчинятися без безпосередньої участі в них самої жертви. Злочин має таку специфіку, яка характеризується відсутністю безініціативної жертви. Це не стосується випадків, коли зараження пов'язується із згвалтуванням або іншими діями насильницького характеру, які спричинили відповідні наслідки. Тому варто підкреслити наявність «вини» потерпілого, який фактично своїми діями провокує на здійснення таких дій, іноді не усвідомлюючи майбутніх наслідків. Сюди також можна включити й особисті якості потерпілого, якими він може привертати до себе увагу, що і формує в суб'єкта конкретні наміри, спрямованість дій та їх послідовність, формування такої життєвої ситуації, у якій такі дії будуть здаватись цілком нормальними та не такими, що можуть нести загрозу.

Щодо потерпілих від вказаних злочинних дій, то законодавець на виконання ст. 1 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» наказом МОЗ України затвердив перелік груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, до якого належать: 1. Споживачі ін'єкційних наркотиків. 2. Особи, які надають сексуальні послуги за винагороду. 3. Чоловіки, які мають сексуальні стосунки із чоловіками. 4. Статеві партнери споживачів ін'єкційних наркотиків. 5. Клієнти осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду. 6. Статеві партнери чоловіків, які практикують секс із чоловіками [7].

Однак кримінологічне значення передусім має тільки та поведінка, яка цілком сприяє появі та формуванню рішучості в суб'єкта до здійснення конкретних дій та їх реалізації, що повністю впливають на формування навколишніх обставин. Тут важливо розуміти, що жертва, яка стикається з таким злочинном, не може вплинути на його перебіг. Можна сказати, що такий процес зазвичай є нерозривним та має разовий ефект, тому перешкоджати тим діям, які впливають на здоров'я і життя особи, у такому разі неможливо [8, с. 62].

Якщо звернутись до статистичних даних, то станом на 2018 р. більшість випадків зараження ВІЛ здійснювались статевим шляхом (66%), тоді як 20% здійснювались через введення наркотичних засобів за допомогою ін'єкцій [9]. Тобто можна говорити про те, що часта зміна сексуальних партнерів і активне статеве життя саме серед жертв є основним чинником ризику, який має наслідком зараження ВІЛ або іншими венеричними захворюваннями. Тобто частіше за все ключовим чинником є саме легковажність у статевих стосунках. Звичайно, сюди не включаються випадки згвалтування або інших дій, які можуть призвести до зараження незалежно від волі потерпілого. У такому разі необхідно проаналізувати наміри суб'єкта. Найчастіше, якщо говорити про психологічну сторону

таких діянь, до зараження вдаються ті, хто дістав хворобу таким самим шляхом, без свого відома. Тоді суб'єкт намагається «помститися» всім і зробити так, щоб страждали інші, адже така «несправедливість» для нього є життєво необхідною для виправлення. Таким людям найчастіше важко справлятися із прийняттям хвороби, що дає підґрунтя для необдуманих дій.

Якщо поєднати окремі біологічні, морально-психологічні та соціально-демографічні характеристики особи злочинця даного виду злочину, то Ю. Павелко виділяє декілька типів потенційних злочинців:

а) сексуально-розпусний тип – не має співчуття до потерпілих, уважає, що вони заслужили на таке поведіння; проявляє зневагу до встановлених норм моралі в суспільстві та демонстративно порушує те, що йому особливо не подобається; сексуально розбещений та часто видає це за самовпевненість; по своїй природі схильний до вчинення саме статевих злочинів, що може мати підґрунтя у вигляді психологічних травм дитинства чи юності, можливу образу на осіб протилежної статі;

б) асоціальний тип – зазвичай грубий і жорстокий, втрачає свої статеві потреби з бажанням спричинити більше страждань своїй жертві, зазвичай під дією алкоголю, наркотичних речовин. У свою чергу, цей тип можна поділити на два підтипи:

– випадково-ситуативний – діє у стані афекту, усі дії зазвичай мають спонтанний характер, що за собою мають максимально раптовий умисел на тлі емоційного сплеску. Частіше за все це агресія, спрямована на конкретну особу, але яка не обов'язково може бути доведена саме до неї. У таких випадках суб'єкт шукає когось значно слабшого, хто не зможе йому протистояти;

– корисливо-спеціалізований – злочинці, які, імовірно, уже вчиняли подібні злочини до цього: злочини проти життя та здоров'я особи, злочини проти статевої свободи та статевої недоторканості особи тощо. Частіше за все такі особи схильні до зайняття проституцією, мають співучасників або утримують місце розпусти чи притон. У таких випадках злочинність є циклічною та може повторюватись з тією самою жертвою.

в) небережний тип – більшість дій, спрямованих на вчинення злочину, є неохайними та суперечать звичній поведінці суб'єкта; не дотримується правил особистої гігієни, нехтує елементарними нормами профілактики захворювань інфекційного характеру. Таких злочинців можна прирівняти до ситуативних, які не беруть до уваги звичайних правил гігієни чи інших, пов'язаних зі статевим актом, та фактично сконцентровані на тому, щоб отримати власну вигоду будь-яким способом [10, с. 13–14].

Насправді важко сказати, що призводить до фактичних результатів таких злочинів у вигляді зараження ВІЛ або іншими невиліковними інфекційними хворобами потерпілого, адже нехтування захистом статевих актів, наприклад, з боку суб'єкта є досить очевидним і очікуваним. Тоді постає питання, чому до цього не схиляється сама жертва, особливо у випадках раптового статевих контакту з особою, яку жертва не знає досить добре. З одного боку, це також можна пов'язати з таким собі станом афекту, коли для особи не має іншої мети, окрім задоволення власних статевих потреб. У цьому разі потерпілий не концентрується на тому, що з ним відбувається та що в такому випадку варто/ не варто робити.

З іншого боку, велике значення має психологічний вплив на жертву шляхом словесних докорів про недовіру або ж, навпаки, зловживання довірою потерпілого та вмотивованими словами про безпечність таких дій. Тут суб'єкт готовий застосувати будь-які засоби, які в результаті матимуть позитивний вплив на потерпілого щодо даної ситуації.

Якщо говорити про зараження через кров, то тут варто звернути увагу на той факт, що найчастіше зараження

трапляється серед наркотично залежних осіб, які протягом тривалої або нетривалої психологічної деградації не сприймають будь-які ситуації як такі, що можуть становити загрозу їхньому життю. У такому разі потенційний потерпілий знову ж таки ставить задоволення своїх потреб на перше місце. Тобто в обох випадках можна говорити на психологічну вразливість потерпілого, який у таких ситуаціях ніяк не реагує на дії, що потенційно несуть загрозу його життю та здоров'ю.

Боротьбу з ВІЛ та іншими інфекціями, які є небезпечними для здоров'я і життя людини, ведуть протягом тривалого часу всі країни світу, які хоч раз стикались із масштабною хвилею зараження громадян, що могла призвести фактично до демографічної кризи. Тому в різних країнах ВІЛ-інфекціям намагаються протистояти не тільки медичними засобами, а і юридичними. У багатьох державах зараження ВІЛ є криміналізованим і призводить до встановлення юридичної відповідальності.

Якщо проаналізувати законодавство цих держав стосовно криміналізації ВІЛ, то можна виокремити два підходи:

– перший підхід являє собою застосування вже існуючих складів злочину до ситуацій, які можуть призвести до зараження ВІЛ або іншими невиліковними інфекційними хворобами або ж максимально наближені до цього. У Сполучених Штатах Америки це може прирівнюватись до замаху на вбивство, а Кримінальний кодекс Мексики не уточнює та не обумовлює конкретні злочини, що стосуються саме ВІЛ, там ідеться про «венеричне або інше серйозне захворювання». Тобто такий підхід дає можливість узагальнювати весь набутий досвід та на розсуд сторони обвинувачення обирати найбільш вдалу диспозицію, яка призводить до різного роду санкцій;

– другий підхід передбачає введення більш конкретного законодавства, яке забороняє чи карає певні види поведінки, що можуть призвести до передачі ВІЛ-інфекції або іншої небезпечної інфекційної хвороби. Такий підхід прямо вказує на ініціативу законодавця та чітко визначені ним межі умов його вчинення та покарання.

Держави все більше схиляються саме до криміналізації такого злочину, оскільки швидкі темпи поширення ВІЛ впливають негативно на всю світову спільноту, тому законодавчі органи прагнуть підсилити боротьбу з передачею ВІЛ-інфекції великій кількості людей. Усе більше країн Африки почали криміналізацію злочину. Кримінальний кодекс Ботсвани у ст. 184 прямо вказує на винуватість особи, яка вчинила будь-які дії з небережності або поза законом і має будь-які підстави вважати чи точно знає, що спричиняє поширення інфекції, небезпечної для життя. За ст. 122 Кримінального кодексу Російської Федерації до відповідальності притягують особу, яка завідомо знала про наявність у неї ВІЛ чи іншої небезпечної інфекційної хвороби та свідомо ставила в небезпечну ситуацію потерпілого [11, с. 201–202].

Таких прикладів можна перелічувати багато, але важливо підкреслити той факт, що багато прогресивних країн водночас відходять від такого способу запобігання поширенню ВІЛ. Прикладом може стати Данія, яка призупинила дію законодавства, що криміналізувало цей злочин, у зв'язку з науковими розробками, що показали позитивний вплив антиретровірусної терапії серед ВІЛ-позитивних людей [12].

Натепер ще зарано говорити про запозичення подібного досвіду Україною, оскільки складно визначити ступінь його ефективності на теренах нашої держави. Це можна пов'язати з низькою обізнаністю суспільства стосовно цієї проблеми та досить високими показниками захворюваності по всій країні, складною соціально-економічною ситуацією, тривалим реформуванням системи правоохоронних органів і проведенням військових дій на сході України. Криміналізація такого злочину на

сучасному етапі розвитку України найбільш сприятиме боротьбі із цим явищем, але у процесі прогресу наукових здобутків у сфері лікування ВІЛ (вакцини в Японії, анти-

ретровірусна терапія в Данії) є можливість упровадження такого досвіду, як додаткове покарання у вигляді примусового лікування.

ЛІТЕРАТУРА

1. Конституція України : Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР / Верховна Рада України. Відомості Верховної Ради України. 1996. № 30. Ст. 141.
2. Кримінальний кодекс України від 5 квітня 2001 р. № 2341-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14> (дата звернення: 15.03.2020).
3. Толмачева М. Инфекционные болезни. Киев, 2003. 423 с.
4. Статистика з ВІЛ/СНІДу. URL: <https://www.phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/vilnid/statistika-z-vilnidu> (дата звернення: 15.03.2020).
5. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України. Станом на 21 лютого 2019 р. / за заг. ред. М. Лошицького. Київ : Видавничий дім «Професіонал», 2020. 864 с.
6. Сайт Генеральної прокуратури України. URL: https://www.gp.gov.ua/ua/stst2011.html?dir_id=113897&libid=100820&c=edit&_c=fo# (дата звернення: 25.03.2020).
7. Про затвердження Переліку та Критеріїв визначення груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ : наказ МОЗ України від 8 лютого 2013 р. № 104. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0323-13> (дата звернення: 25.03.2020)
8. Старко О. Детермінація злочинів, пов'язаних із поширенням ВІЛ-інфекції та венеричних хвороб. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2014. Т. 4. № 24. С. 60–63.
9. Фахівці назвали основні шляхи поширення ВІЛ-інфекції в Україні. *Укрінформ*. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/2590018-fahivci-nazvali-osnovni-slahi-poshirenna-vilinfekcii-v-ukraini.html> (дата звернення: 15.03.2020).
10. Павелко Ю. Методика розслідування злочинів, пов'язаних із зараженням вірусом імунодефіциту людини чи іншою невиліковною інфекційною хворобою або венеричною хворобою : автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09. Львів, 2019. 22 с.
11. Тарас М. Криміналізація передачі ВІЛ-інфекції та права людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом. *Європейські перспективи*. 2013. № 9 С. 198–206.
12. «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье». URL: <http://www.hivlawcommission.org/resources/report/HIV&Law-Factsheet-RU.pdf> (дата звернення: 15.03.2020).